LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes | BI-MENSUEL ILLUSTRÉ | Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 17 — 5 JANVIER 1922
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

M. DOLÉRIS
qui vient d'être élu vice-président de l'Académie de Médecine.

Les Syndicats médicaux de France viennent de tenir une Assemblée générale au cours de laquelle d'importantes résolutions ont été prises.



PHOTOS *Informateur Médical.*

Le Président de la République à sa sortie de la crypte de l'Institut Pasteur où se trouve le tombeau du savant.

M. le professeur H. Vincent qui vient d'être élu membre de l'Académie des sciences.

Les rapports de la grossesse et de la tuberculose

Une grande et grave discussion est actuellement menée au sein de l'Académie de médecine sur ce sujet. Le point important et délicat paraît être l'attitude à prendre par le médecin en face d'une tuberculose aggravée par la grossesse. Nous avons opposé ci-dessous les deux thèses en citant les arguments invoqués par deux des adversaires les plus autorisés, MM. Bar et Pinard.

Est-il légitime d'interrompre la grossesse quand chez une femme enceinte il y a une tuberculose pulmonaire ? Dans l'affirmative, dans quels cas ?

La réponse à de telles questions, dit M. Bar, doit avoir des conséquences trop graves pour qu'il soit permis de se contenter d'une affirmation ou d'une négation, ou encore d'une formule vague. Il faut prendre un parti et le justifier. Je vous soumets mon opinion.

Je dirai donc tout de suite que je n'hésite pas à conseiller ou à pratiquer l'interruption de la grossesse quand j'estime que celle-ci met en danger la vie de la mère et que le danger peut seulement disparaître par la cessation de la grossesse.

Cette double condition est-elle réalisée quand il y a coexistence d'une grossesse et d'une tuberculose pulmonaire ?

Il n'est pas douteux que, pour nombre de tuberculeuses, la grossesse crée une condition pour le moins peu souhaitable, souvent fâcheuse, et qui apparaît parfois comme une véritable catastrophe. Il faut faire une discrimination entre les différentes éventualités et envisager chaque cas particulier.

Il est bien évident que, dans les cas où la grossesse ne paraît pas sérieusement influencer la tuberculose, il ne peut être question de supprimer la grossesse. Un traitement médical, une bonne diététique, peut-être le pneumothorax artificiel dans le cas de lésions unilatérales, si l'expérience confirme les bons résultats qu'il paraît donner et si la brusque déplétion de l'utérus au moment de l'accouchement ne produit pas des accidents de choc analogues à ceux qu'on observe chez les cardiaques, doivent suffire. L'accouchement passé, la femme sera soignée comme il convient : on pourra espérer la guérir et elle pourra, sans doute, mener à bien, sans grands risques, de nouvelles grossesses.

D'autre part, l'expérience a montré qu'on a erré quand on a interrompu la grossesse à des époques avancées de celle-ci et chez des femmes très gravement atteintes.

Au delà de sept mois de grossesse les risques d'aggravation de la tuberculose pendant la grossesse et pendant les jours qui suivent l'accouchement sont très grands. De la fin du quatrième mois à la fin du septième mois, les chances d'arrêt de la tuberculose restent problématiques. Dans ces différents cas, l'issue de l'intervention dépend évidemment de la suractivité imprimée aux lésions par la grossesse, mais j'ai toujours regretté d'être intervenu après le quatrième mois. A la vérité, l'interruption de la grossesse ne doit, sauf quelques cas exceptionnels, être utilement conseillée que dans les cas où la grossesse n'a pas dépassé la fin du troisième mois.

J'ajoute : Les conditions optima pour que l'interruption de la grossesse soit conseillée *sont réalisées quand les femmes sont encore peu atteintes ; quand, soignées, elles pourront guérir alors que se dessine, se prévoit une aggravation qui mettra leurs jours en danger si la grossesse continue.*

Les limites aux indications de l'interruption de la grossesse laissent prévoir les difficultés auxquelles le médecin va se heurter dans la pratique.

Souvent, je l'ai dit, les lésions tuberculeuses qui naissent ou s'aggravent dans les premiers temps de la grossesse ne se révèlent pas par des signes qui attirent de suite l'attention sur elles. L'atteinte portée à l'état général est généralement attribuée aux troubles de la nutrition causés par la grossesse elle-même pendant la période d'adaptation dont j'ai parlé plus haut. La part qu'il convient d'attribuer dans ce désordre aux lésions tuberculeuses est reconnue trop tard et l'interruption de la grossesse ne peut plus être utilement alors envisagée.

Admettons que le diagnostic ait été posé à temps. Quels signes seront assez certains qui permettront d'estimer, avec un degré suffisant de vraisemblance, que la grossesse aggravera les lésions à un tel point que, non dangereuses encore pour la vie, elles le deviendront ?

Dans certains cas, le problème peut encore se résoudre. Par exemple, quand, la femme étant connue comme tuberculeuse, le médecin voit, dès les premières semaines de la grossesse, les lésions s'accentuer, s'étendre ; ou bien encore quand chez une femme tuberculeuse traitée par un pneumothorax artificiel on voit apparaître, dès le début de la grossesse, des lésions de l'autre côté.

Mais combien un jugement fondé paraît difficile à porter quand le médecin constate seulement des lésions débutantes sur lesquelles il ne pourra porter qu'un pronostic incertain dans le court laps de temps qui lui est laissé pour proposer une interruption efficace de la grossesse. Là est la véritable difficulté.

J'ai proposé de mettre à profit la notion que peut fournir, au point de vue du pronostic, la cuti-réaction. J'y ai toujours eu recours comme à un appoint utile quand j'ai dû prendre une décision, et je m'en suis loué.

Quand, donc, une femme enceinte tuberculeuse, peu avancée dans sa grossesse, présente une forte réaction à la tuberculine, j'ai tendance, en tenant surtout compte des résultats donnés par l'examen des poumons, à m'abstenir. Je fais confiance au traitement médical.

Quand, au contraire, je trouve chez une malade peu avancée dans sa grossesse une cuti-réaction faible ou nulle, alors que l'état des lésions devrait la laisser forte, j'incline vers l'intervention surtout si les lésions paraissent avoir débuté avec la grossesse.

J'entends les objections qui peuvent être faites à ma manière de voir et je n'en méconnais pas la valeur. On peut m'objecter que la réaction n'indique, même aux plus confiants dans sa signification, qu'un état actuel ; que les femmes qui ont une réaction forte peuvent par la suite ne plus se défendre et succomber.

On peut objecter encore que chez des femmes ayant une réaction nulle, celle-ci peut se modifier, et qu'au surplus un traitement approprié pourrait modifier la résistance et la rendre efficace. Je ne le conteste pas.

Je ne sais pas ce que seraient devenues les femmes chez qui j'ai interrompu la grossesse si elles étaient restées enceintes et avaient été traitées médicalement. Cependant, la liste est trop longue des femmes que j'ai vu succomber, et contre toute attente, alors qu'elles présentaient une cuti-réaction nulle pour ne pas être pessimiste.

Je sais, d'autre part, que les 9 femmes chez qui, dans ma pratique privée, j'ai provoqué l'avortement ont vu leur état s'améliorer, qu'une seule est morte après trois ans des progrès de la tuberculose. Chez toutes les autres, dûment soignées, le mal a été enrayé, et trois d'entre elles sont redevenues enceintes sans que les lésions pulmonaires se soient réveillées.

Je sais encore que chez ces femmes l'amélioration s'est dessinée vite, que leur poids a augmenté rapidement.

Il ne m'apparaît pas douteux que dans de telles conditions l'interruption de la grossesse donne de bons résultats.

Comme procédé d'interruption de la grossesse, l'avortement est certainement le plus simple ; dans 16 cas, cependant, l'hystérectomie a été pratiquée à la Clinique Tarnier. Le choix de cette intervention m'a été dicté par des considérations particulières. Il s'agissait de femmes ayant déjà eu plusieurs grossesses, ayant des lésions du poumon curables, mais telles cependant que mes collègues médecins estimaient une nouvelle grossesse indésirable. Je pensais aussi aider à la guérison par une ménopause prématurée.

Les indications de ce mode d'intervention me paraissent très limitées. Je ne crois pas qu'elle soit susceptible de donner de meilleurs résultats que l'avortement quand elle est faite passé le quatrième mois.

J'ai terminé. Je n'ignore pas que le conseil d'interrompre la grossesse dans les cas où je l'estime légitime apparaît discutable à beaucoup, et je reconnais qu'il n'est pas de décision qui mette plus à l'épreuve la sûreté de jugement, la rigidité de conscience du médecin.

Je crois que, dans l'état actuel de la science, il est fondé.

⁂

M. Pinard invoque l'autorité des médecins phtisiologues et il repousse le fœticide.

« *Le diagnostic de la tuberculose pulmonaire*, a dit M. Rist, *est fait à l'heure actuelle par nombre de médecins — et dans tous les pays — avec une légèreté telle et sur des critères si fragiles, que la proportion des erreurs de diagnostic devient véritablement inquiétante. Donner au médecin un blanc-seing en pareille matière, l'autoriser à pratiquer l'avortement dès qu'il soupçonne la tuberculose, ce serait ouvrir la porte aux abus les plus abominables. Et ce qu'il y a peut-être de pire, c'est que dans un grand nombre de cas l'abus serait de bonne foi.*

» Il va sans dire que la thèse de Masagliano n'a pas été acceptée par beaucoup d'obstétriciens dans toute sa rigueur. Il y a de très bons esprits qui admettent que l'avortement puisse *légitimement être provoqué* lorsque la gravité met directement en péril les jours de la mère. PAR MALHEUR, IL EST A PEU PRÈS IMPOSSIBLE DE PRÉVOIR SI L'ÉVOLUTION D'UNE TUBERCULOSE CHEZ UNE GESTANTE SERA OU NON MORTELLE. »

Et il ajoute : « Mon impression, je l'avoue, est qu'un avortement provoqué est tout aussi vulnérant, tout aussi aggravateur que l'accouchement spontané... »

Monsieur Bar, vous n'avez plus, pour soutenir votre thèse, que la réaction humorale. Permettez-moi de vous dire que ce critère est, pour toutes sortes de raisons, absolument insuffisant.

Tout, dans votre échafaudage, est chancelant ; tout, dans votre raisonnement, est aussi vague qu'imprécis et ne peut, en aucune façon, légitimer le droit de supprimer un être humain, fût-il fœtus. A ce propos, combien j'ai été peiné d'entendre prononcer par un de nos collègues, le professeur Sergent, la phrase suivante au cours d'une de ses interventions dans ce débat :

« Je sais fort bien que l'enfant d'une tuberculeuse n'hérite pas de la tuberculose maternelle et que le sacrifier est une perte pour un pays dans lequel la natalité est faible, mais ma conscience de médecin ne me permet pas de penser que je dois sacrifier la mère, si je puis lui conserver la vie, pour sauver ce qui n'est encore qu'un *fœtus*. »

Ce qui n'est encore qu'un fœtus ! Il m'apparaît qu'un tel langage ne peut être entendu sans protestation, ici, dans cette enceinte où l'enfant dès qu'il est formé a droit plus que partout ailleurs au respect qu'on doit avoir pour tout être humain, quel qu'il soit, quelle que soit son origine et quelle que soit son infirmité ! Bien plus, par cela même qu'il est sans défense, qu'il est plus petit et plus faible, il doit être protégé plus que tout autre.

Ce n'est qu'un fœtus ! Que de fois j'ai entendu cette horrible phrase, quand un ménage venait me consulter afin de savoir si une gestation existait. Et sur mon affirmative : « Eh bien, docteur, me disait-on, elle ne doit pas continuer. Nous comptons sur vous. » Et quand ma physionomie trahissait mes sentiments, j'entendais cette phrase : « Mais ce n'est qu'un fœtus ! »

Voilà où nous en sommes à l'heure actuelle ! Quel courant avons-nous à remonter ! Quel abaissement de la mentalité, je puis dire, dans toutes les classes de la société, si tant est qu'il y ait des classes !

De même dans votre communication, Monsieur Bar, il y a un mot que je voudrais voir disparaître à jamais dans nos Bulletins. Vous avez dit : *gestation indésirable*. Autre mot que j'ai entendu prononcer bien des fois aussi par des ménages ayant la même mentalité que ceux que je stigmatisais il y a un instant : « Cette grossesse est indésirable, docteur, parce que notre fille est fiancée, ou bien parce que nous avons déjà une grande fille ! »

Je vous demande pardon, Monsieur Bar, d'insister encore sur le danger de votre doctrine.

Tout ce qui se dit ici a un grand retentissement, je pourrais dire un retentissement mondial.

L'opinion publique est au courant des débats de cette tribune. Eh bien, laissez-moi vous dire que si votre doctrine était acceptée, ce serait l'impunité du crime assurée aux avorteurs, et même bien de vos assertions seraient dans les serviettes puis dans les discours de leurs avocats.

Protestations de MM. Bar et Sergent.

M. Pinard, dit M. Bar, a remarqué que les paroles prononcées à cette tribune avaient un retentissement mondial et que mon opinion sur les indications de l'interruption de la grossesse chez les tuberculeuses viendrait grossir le dossier des avocats défenseurs des avorteuses.

J'ai conscience de n'avoir oublié ni le respect qui est dû à cette tribune, ni le retentissement qu'ont les communications qui y sont faites. J'ai conscience de n'avoir, ni dans notre dernière séance, ni dans celle du mois de juillet où j'avais pris déjà la parole, prononcé un mot, exprimé une pensée qui puissent servir à la défense des avorteuses.



M. le Professeur BAR.

Je me suis attaché à montrer, dit à son tour M. Sergent, que la grossesse est un facteur très fréquent d'aggravation et de réveil de la tuberculose pulmonaire. J'ai ajouté que le médecin qui est consulté par une femme enceinte et qui distingue chez elle des signes révélant que des lésions tuberculeuses, déjà constatées antérieurement, se rallument et s'accentuent, peut, *dans certaines circonstances déterminées*, être conduit à conseiller l'interruption de la grossesse. En emettant cette opinion je ne crois pas avoir violé les règles de la morale professionnelle ; je pense, au contraire, les avoir observées. Le devoir du médecin est de faire tout ce qu'il croit possible pour combattre la maladie de l'être humain qui se confie à lui. Entre une femme qui peut être sauvée ou le fœtus qu'elle porte en elle et qui n'est pas assuré d'arriver à terme, je crois que le choix ne peut être hésitant. J'ai exprimé cette idée en des termes qui ont choqué M. Pinard et qu'il me reproche. Je le regrette, mais j'avoue que mon sentiment n'est pas modifié par les arguments qu'il vient de présenter. Dire que l'interruption de la grossesse, conseillée *à titre exceptionnel et avec les garanties demandées par M. Bar et par moi*, risquerait de devenir un principe derrière lequel s'abriteraient des consciences trop... souples, c'est placer la discussion sur un terrain qui n'est plus le terrain purement clinique et c'est introduire une question de moralité professionnelle dont je ne veux pas me préoccuper ici.

Le grand art du Professeur Sergent

Le professeur Pinard tient la tribune depuis pas mal de temps (on ne saurait dire combien, on ne sait jamais combien de temps il parlera) et M. le professeur Bar, qui s'entend traiter comme un propagandiste du... fœticide, ne goûte pas apparemment (nous avons reproduit sa protestation ailleurs) ces invectives académiques.

Enfin, le professeur Pinard a terminé son homélie. Le professeur Sergent se lève. Il a introduit dans le sanctuaire ses façons de banquier américain discutant une question de dividende à un conseil d'administration et en trois mots il saura réduire à néant la prolixité de son adversaire.

Il rappelle qu'il s'agit en définitive de savoir si *dans certain cas* il y a *intérêt* et sous *certaines conditions* à faire avorter une tuberculeuse enceinte. Sous l'empire de cette voix nette et tranchante *le silence* s'est fait dans l'Académie :

« Messieurs, il y a quelques jours, continue le professeur Sergent, un homme est venu pour me consulter qui m'a dit : ma femme est actuellement au début d'une grossesse et il semble que se réveille chez elle une tuberculose ancienne qui paraissait guérie. Je dois vous dire, docteur, que je tiens beaucoup plus à la vie de l'enfant qu'à celle de la mère. »

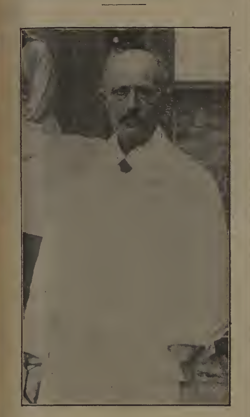
Un très court silence et très vite il laisse tomber ces mots d'une voix forte : « Quel était l'intérêt de cet homme ? »

C'était vraiment du très grand art.

N'hésitez pas à nous faire connaître vos critiques sur notre formule de l'INFORMATEUR MEDICAL. On glane toujours quelque chose d'utile dans une critique même lorsqu'elle n'est pas justifiée.

LE MONDE MÉDICAL

La pension du radiologue Vaillant



LE RADIOLOGUE VAILLANT
(Film Gaumont)

Sur la proposition de M. Jean Varenne, le Conseil municipal, à l'unanimité, a décidé d'élever le taux de la pension annuelle servie au docteur Vaillant, l'héroïque radiologue de l'hôpital Lariboisière. Cette pension avait été fixée à 9.000 francs. Elle sera dorénavant de 18.000 francs.

Légion d'honneur

Viennent d'être nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier :

M. Joseph Manson, docteur en médecine.

Au grade de chevalier :

M. François Bonnat, docteur en médecine.

M. Jean Macé de Lépinay, docteur en médecine.

M. Antoine Nougaro, docteur en médecine.

M. Vacquier, docteur en médecine.

M. Pierre Vérones, docteur en médecine.

Réception

Le doyen de la Faculté de médecine de Paris et Mme Henri Roger ont donné, tout dernièrement, un élégant dîner en l'honneur du professeur Pappenheimer.

Naissances

— Le docteur et Mme Léon Dufourmentel sont heureux de faire part de la naissance de leur troisième fils, Gérard-Henri.

— Le docteur et Mme G. Lebret annoncent la naissance de leur troisième enfant, Philippe.

— Le docteur et Mme Henry Descamps sont heureux d'annoncer la naissance de leur neuvième enfant, Ghislaine.

— Le docteur André Vicherat et Mme, née Germaine Plouvier, font part de la naissance de leur seconde fille, Renée.

Le docteur et Mme P. Picard sont heureux de faire part de la naissance de leur fils, Pierre-Marie. Douai, le 8 décembre 1922.

— Le docteur et Mme Pierre Barbet sont heureux d'annoncer la naissance de leur cinquième enfant, Marie-Madeleine.

— Le docteur Pierre Desgeorges, chevalier de la Légion d'honneur, et Mme, ont le plaisir de faire part de la naissance de leur fils, Lucien. Vichy, 14 novembre.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Yvonne Vautrin, fille du docteur Vautrin, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme née Perrin, avec M. Jean Debry, ingénieur principal de la marine, Légion d'honneur, croix de guerre, fils de M. Albert Debry et de Mme, née Armanet.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Adrienne Manson, fille du docteur Manson, de Paris, avec le docteur Ecalle.

Mariage

On vient de célébrer à Marseille, dans la plus stricte intimité, le mariage de M. Auguste Pierangeli, chef de cabinet du préfet du Var, fils du député de la Corse, et de Madame, née Ramolino, avec Mlle Berthie Maurras, fille du docteur Maurras et de Mme Joseph Maurras, nièce de M. Charles Maurras, directeur de l'*Action Française*.

Nécrologie

Nous avons le regret d'apprendre la mort de MM. les docteurs :

Dreyfus (Gaston), 12, avenue Victor-Hugo, Paris-16e, décédé le 19 décembre, à l'âge de 68 ans.

— Fontenau (L.), de La Regrippière (Loire-Inférieure).

— Goddard (A.), d'Aix-les-Bains (Savoie).

— Tarrius père, d'Epinay-s.-Seine (Seine).

— Chambrelent, professeur agrégé d'obstétrique à la Faculté de médecine de Bordeaux, qui avait été appelé à diriger, comme médecin chef, la maison nationale de Saint-Maurice.

— Paul Schwébisch, officier de la Légion d'honneur, rue du Cherche-Midi, 55, à Paris.

— Victor Petitjean, ancien sénateur de la Nièvre, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris.

— M. Arthur Denozier, ancien maire de Lucenay-les-Aix (Nièvre), décédé à l'âge de quatre-vingt-douze ans. Le docteur Denozier était le cousin germain du poète Théodore de Banville. Il avait été désigné, ces jours derniers, pour faire partie du comité qui compte célébrer à Moulins l'année prochaine le centenaire du poète.

Baye (Henri), 11, rue d'Ulm, Paris-14e, décédé le 23 novembre, à l'âge de 31 ans.

Cloquet (Gabriel-Louis), 3, rue Etienne-Dolet, Romainville (Seine), décédé le 20 novembre, à l'âge de 73 ans.

Hinne, 52, rue de Moscou, Paris-8e, décédé le 14 décembre, à l'âge de 52 ans.

Lasgoutte, 7, rue Bréa, Paris-6e, décédé le 26 novembre, à l'âge de 74 ans.

Legrand (Eugène), 21, rue du Moulin, Créteil (Seine), décédé le 3 décembre, à l'âge de 84 ans.

Lévêque (Emile), de Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise), décédé à l'âge de 67 ans.

Maigret, 5, rue Félix-Picaut, Fontenay-aux-Roses (Seine), décédé le 15 novembre, à l'âge de 73 ans.

Morel (Henri-Joseph-Emile), 20, rue Dubouloz, Thonon-les-Bains (Savoie), décédé le 8 décembre, à l'âge de 50 ans.

Ratner (Charles), 61, rue Condorcet, Paris-9e, décédé le 11 novembre, à l'âge de 58 ans.

— Du docteur H. Legrand, officier de la Légion d'honneur, médecin sanitaire de France et chirurgien de l'hôpital européen d'Alexandrie. Le docteur Legrand était en Egypte depuis trente-trois ans.

Le Centenaire de Pasteur



Photo *Informateur Médical*

LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE ARRIVANT A L'INSTITUT PASTEUR LE JOUR DU CENTENAIRE DE PASTEUR. A SA DROITE SE TROUVE M. VALÉRY-RADOT ET A SA GAUCHE M. ROUX.

Rien ne fut monotone comme cette série de discours officiels, didactiques, sentant à plein nez l'article de dictionnaire, qui constituèrent le programme principal des fêtes du centenaire de Pasteur.

On se demande ce qu'on pourra bien dire aux fêtes officielles et nationales qui auront lieu fin mai 1923 pour commémorer le souvenir de ce grand savant. Le mieux sera de relire les mêmes discours. Personne ne s'en apercevra.

***

Les plus émouvantes paroles qui aient été dites au cours de ces sermons soporifiques tombèrent de la bouche du professeur Behal, président de l'Académie de médecine.

« C'est pour nous tous, dit-il, disciples des doctrines pasteuriennes, qui sommes en quelque sorte solidaires de nos collègues disparus, qui les ont combattues, une amende honorable. En aucun autre milieu, en effet, ses travaux ne furent attaqués, au début, avec plus de violence et ce ne fut que tardivement qu'ils y trouvèrent des défenseurs. »

L'Académie de médecine devait bien ça à la mémoire de Pasteur.

***

Voici la liste des orateurs qui ont discouru à l'Académie de médecine à l'occasion du centenaire de Pasteur.

MM. Behal, président de la Compagnie ; Delezenne, au nom de la biologie ; Widal, au nom de la médecine ; Delbet, au nom de la chirurgie ; Wallich, au nom de l'obstétrique ; Barrier, au nom de la science vétérinaire, et Calmette.

***

La cérémonie qui eut lieu à l'Institut Pasteur se déroula dans l'amphithéâtre de chimie, de beaucoup trop étroit pour contenir le flot des invités. Les orateurs suivants s'y sont fait entendre :

MM. Roux, directeur de l'Institut Pasteur ; Doumic, de l'Académie française ; Lacroix, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences ; Achard, secrétaire général de l'Académie de médecine ; Sagnier, secrétaire perpétuel de l'Académie d'agriculture ; Appell, recteur de l'Académie de Paris ; Weiss, de l'Université de Strasbourg ; Lespieau, de l'Ecole normale supérieure ; E. Picard, président de l'Association des anciens élèves de l'Ecole normale supérieure ; Pouchet, vice-président du Conseil supérieur d'hygiène; Vincent, vice-président du Conseil supérieur d'hygiène et de salubrité de la Seine ; E. Picard, président de la Société des amis des sciences ; Ch. Richet, président de la Société de biologie ; Blaise, président de la Société chimique de France ; Desgrez, président de l'Association française pour l'avancement des sciences ; Leclainche, de la Société centrale vétérinaire ; Rossignol, de la Société de médecine vétérinaire pratique ; A. Claude, président de l'Association générale des Etudiants ; Vallery-Radot, président du conseil d'administration de l'Institut Pasteur.

Après ce flot de discours, il y eut une visite pieuse à la crypte où se trouve le tombeau de Pasteur, puis la foule traversa l'appartement qu'occupa le savant.

***

A l'Académie de médecine, on a voulu utiliser le cinéma à l'occasion de ce centenaire, mais ce ne fut que pour projeter quelques vues fixes. Décidément, on ne sait pas ce que c'est qu'un appareil de projection cinématographique à l'Académie de médecine — ou du moins on ne sait guère s'en servir. On a cependant parlé d'un film sur Pasteur.

Le Centenaire de Pasteur à l'Académie de Médecine



M. BEHAL, PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE, LISANT SON DISCOURS. IL A A DROITE M. STRAUSS MINISTRE DE L'HYGIÈNE.

Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France

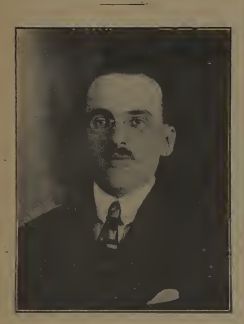
L'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France ayant été, cette année, d'une importance exceptionnelle, tant par la gravité des problèmes qu'elle avait à étudier ou à résoudre, que par sa belle tenue et l'admirable discipline dont ont fait preuve les délégués des 276 syndicats affiliés, nous avons cru de notre devoir de publier un compte rendu détaillé, aussi exact que possible, des travaux de cette assemblée.

Voir en page 6 le compte rendu de cette assemblée générale.

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à 8.000 exemplaires

VICTIME DU DEVOIR

Marcel BAUDET



Marcel BAUDET.

Nous avons annoncé dans l'un de nos derniers numéros la mort d'un externe des hôpitaux de Paris, M. Marcel Baudet, qui avait contracté dans son service une scarlatine de forme grave. Nous nous faisons un devoir de publier aujourd'hui la photographie de ce malheureux camarade tombé au champ d'honneur et le discours d'adieu qui fut prononcé à ses obsèques par M. le docteur Renaud, son chef de service.

Discours de M. le Dr Renaud

Marcel Baudet vient de nous être enlevé, à 25 ans, par une scarlatine qu'il a contractée au chevet de ses malades. Brutale dans son début plus encore qu'elle ne l'est d'ordinaire, violente dans ses manifestations générales et cutanées la maladie prenait, vers le 5e jour, le caractère infectieux, dont le pronostic est si redoutable et, après avoir frappé successivement les oreilles, les reins, le système nerveux, les articulations, emportait notre pauvre ami malgré nos efforts désespérés.

Marcel Baudet terminait ses études au lycée de Bourges quand la guerre battait son plein : l'arrivée incessante des blessés et des malades dans les classes transformées en salles d'hôpital lui suggéra l'idée de se rendre utile selon ses moyens en aidant les médecins dans leurs soins et pansements. C'est alors que la vocation médicale s'empara de lui et rien n'aurait pu l'empêcher de la suivre : aussitôt son baccalauréat conquis, il prend ses certificats du P. C. N. et s'inscrit à la Faculté de Médecine de Paris ; mobilisé avec sa classe en avril 1917, il fait au Val de Grâce le stage réglementaire pour obtenir le grade de médecin auxiliaire, part en janvier 1918, avec le 416e régiment d'infanterie de marche, sur le front, dans un de ces postes de secours établis en plein combat, et dont chacun a rapporté une vision d'horreur : son calme et sa bravoure lui valent la croix de guerre ; malgré une intoxication par les gaz asphyxiants, il ne quitte pas son bataillon avec lequel l'armistice le trouve sur la ligne la plus avancée : mais il doit l'abandonner peu après, atteint d'un phlegmon par piqûre septique dont il guérit heureusement en quelques semaines.

La guerre est terminée : Baudet n'a plus qu'une hâte : reprendre ses chères études médicales : il concourt à l'externat où il réussit brillamment ; après avoir passé deux ans dans cette maison, un dans le service de mon collègue et ami Hudelo, un dans le mien il se met à la dure préparation de l'internat, auquel il ne peut manquer d'arriver... La fatalité en a décidé autrement !

Les sequelles cachées de l'intoxication par les gaz asphyxiants et de l'infection phlegmoneuse, qui ne paraissent pas le gêner dans la vie ordinaire, ont diminué sa résistance et ne lui ont pas permis de surmonter la scarlatine infectieuse dont il fut frappé.

Nous nous inclinons respectueusement devant la douleur des malheureux parents, qui pleurent la perte d'un fils adoré, d'un frère chéri, dont ils avaient le droit d'être fiers, qu'ils avaient eu la joie de voir sortir, non pas sauf, mais vivant, de l'affreux cauchemar de la guerre et pour qui ils pouvaient envisager en toute confiance un brillant avenir.

Quand les jeunes gens, à leur sortie du collège s'en vont à Paris ou dans les grandes villes pour suivre les cours des Facultés de droit, des lettres ou des sciences le travail se présente à eux sous un jour nouveau, ils sont tout à la joie de suivre avec ardeur la carrière de leur choix et les parents, heureux et tranquilles n'ont plus qu'à attendre la terminaison des études, l'émancipation et l'entrée définitive dans la vie du jeune homme ou de la jeune fille qu'ils ont guidés jusqu'à ce jour. Il semble d'abord qu'il n'en doive pas être autrement quand les jeunes gens commencent leurs études médicales : ils ont la même ardeur au travail, la même joie de suivre la voie choisie, mais la fréquentation quotidienne, à l'hôpital, des misères humaines les mûrit rapidement ; ils prennent vite conscience qu'ils ne sont pas seulement des étudiants travaillant pour s'instruire, qu'ils deviennent les collaborateurs précieux de leurs chefs de service, qu'ils sont indispensables à leurs malades, qu'ils sont déjà des médecins dignes de ce nom, uniquement préoccupés de soulager les souffrances humaines avec l'insouciance ou le mépris du danger.

Ce danger, la mère de famille le connaît par ouï-dire ou l'a deviné d'intuition : elle tremble de savoir son enfant exposé tous les jours à la maladie, d'autant plus qu'il est plus jeune, plus ardent dans l'accomplissement de sa mission. Tous les étudiants sont exposés à la contagion, mais combien plus spécialement ceux qui sont attachés à nos hôpitaux d'enfants, où la plupart des maladies sont contagieuses, où les petits malades, dans leurs reflexes qu'ils ne savent pas dominer projettent des sécrétions virulentes au visage de ceux qui les soignent ! Ils peuvent se compter au début de l'année, nos internes et nos externes, sûrs que plusieurs d'entre eux paieront un tribut à la rougeole, à la diphtérie, à la scarlatine, heureux si à la fin du stage aucun ne manque à l'appel.

Vous manquerez à cet appel mon cher Baudet, et quand dans quelques semaines, vos camarades me quitteront pour continuer leur chemin, j'aurai le profond chagrin de ne pouvoir serrer votre main loyale et vous souhaiter la réussite à laquelle vous auriez eu droit. Mais votre figure souriante, empreinte d'une affectueuse confiance, restera pour toujours gravée dans notre mémoire.

Au nom de vos camarades, au mien, au nom de tout le personnel du service, au nom des petits malades qui vous aimaient tant, je vous dis adieu du fond du cœur, adieu.

M. le Professeur Vincent, élu membre de l'Institut

L'Académie des sciences ayant à remplacer le professeur Laveran, membre titulaire décédé, de la section de médecine et chirurgie, vient d'élire M. Vincent.

Cette section présentait : en première ligne, le docteur Chauffard, vice-président de l'Académie de médecine ; en seconde ligne, *ex æquo*, le docteur Albert Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur — dont les amis avaient été priés de disposer des suffrages qu'ils auraient pu lui réserver — et le médecin inspecteur général Vincent.

C'est M. Vincent qui a été élu, au premier tour de scrutin, par 41 voix, contre 18 à M. Chauffard, 2 à M. Calmette et 1 bulletin blanc.

Professeur d'épidémiologie au Val-de-Grâce, inspecteur général des épidémies au ministère de la guerre, grand-officier de la Légion d'honneur, M. H. Vincent est l'inventeur d'un vaccin antityphoïdique préparé par un procédé à l'éther, et qui — le maréchal Foch le rappelait récemment — a sauvé nos armées, au début de la guerre, d'une terrible épidémie de fièvre typhoïde.

Dès 1912 et 1913, les vaccinations antityphoïdiques Vincent avaient d'ailleurs été employées avec un aussi éclatant succès dans les armées grecque, belge, italienne, espagnole, puis au Maroc.

En 1915, l'Institut, attribuant à l'œuvre de la vaccination antityphoïdique le grand prix Osiris de cent mille francs, avait décidé qu'une moitié de ce prix serait attribuée à MM. les docteurs Chantemesse et Widal, et l'autre moitié au docteur Vincent.

Le legs d'Audiffret-Pasquier

« Voici expiré, dit *Aux Ecoutes*, le délai qu'avait fixé M. d'Audiffret-Pasquier en léguant, il y a vingt-cinq ans, un million à l'Académie de médecine, afin de récompenser le savant qui aurait découvert le remède contre la tuberculose.

» Les candidats sont nombreux. Quelques-uns ont, en effet, découvert des moyens certains de préservation ou de guérison, mais aucun traitement n'a pu encore être expérimenté depuis assez longtemps pour que l'on puisse, dit-on, décerner ce prix que l'Académie, d'ailleurs, n'est pas fâchée de conserver.

» Au million du legs, s'ajoutent les intérêts qui atteignent, actuellement, un million : l'Académie, la chose est certaine, n'a pas distribué une pareille somme aux chercheurs qui ont, depuis vingt-cinq ans, consacré leur vie et leur fortune à débarrasser l'humanité du terrible fléau. Il serait cependant intéressant de savoir l'emploi qui a été fait des intérêts annuels, et quelle est l'attribution prévue du fastueux héritage ? »

A ces deux millions du legs d'Audiffret-Pasquier s'ajoute le million du Prince de Monaco dont, espérons-le, vont pouvoir bénéficier tous les laboratoires qui crient leur misère.

Informations Diverses

Les internes des hôpitaux de Marseille ne sont plus logés ni nourris.

Mais ils touchent 5.100 fr. en 1re année, 5.400 en 2e et 5.700 en 3e et 4e.

Il y avait cette année 48 candidats au départ.

Aussi le concours eut une durée extraordinaire de 4 semaines, avec deux séances de nuit prolongées jusqu'à une et deux heures du matin !

MM. Paul Giraud et Gaston Bonnet ont été nommés, après un brillant concours, médecin adjoint et chirurgien adjoint des hôpitaux de Marseille.

La Société de thérapeutique accordera annuellement un prix d'une valeur de 1.000 francs à l'auteur d'une contribution (médicament ou médiation, instrument ou publication) pouvant servir utilement à soulager la douleur ou au traitement des cancers. Les candidats à ce prix adresseront leurs travaux avant le 15 octobre de chaque année au secrétaire général, 24, rue de Téhéran, Paris (8e).

M. Bretin, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er janvier 1923, professeur de matière médicale et botanique à ladite Faculté, en remplacement de M. Moreau, appelé à d'autres fonctions.

M. Lasseur, docteur ès sciences, pharmacien de 1re classe, est nommé, à partir du 1er janvier 1923, professeur de microbiologie à la Faculté de pharmacie de l'Université de Nancy, en remplacement de M. Hollande, appelé à d'autres fonctions.

Le docteur Mahaux, de Bruxelles, vient d'être assassiné chez lui par une folle qui croyait avoir à se venger sur lui d'un internement jugé nécessaire par des aliénistes compétents.

Le prochain Congrès des aliénistes et neurologistes aura lieu en août 1923 à Besançon. Il sera présidé par le docteur Henri Colin, assisté de M. de Massary comme vice-président et du docteur Santenoise comme secrétaire général.

Les sujets des rapports sont les suivants :

1° La psycho-analyse, par le docteur Hesnard (Bordeaux) ;

2° Les troubles nerveux consécutifs aux côtes surnuméraires, par le docteur A. Thomas (Paris) ;

3° La criminalité dans les toxicomanies, par le docteur Legrain (Paris).

Ont obtenu, après concours, le titre de « spécialiste des hôpitaux militaires » : Urologie, M. Courboulès, médecin-major de 2e classe ; Stomatologie et prothèse dentaire, M. Bercher, médecin-major de 2e classe ; Médecine légale et neuro-psychiatrie, MM. Potet, Derks-Dilly, médecins-majors de 1re classe ; Fribourg-Blanc, médecin-major de 2e classe ; Bactériologie et anatomie pathologique, M. Le Bourdelles, médecin-major de 2e classe.

La première des réunions biologiques neuro-psychiatriques, instituées sur l'initiative du professeur Claude, aura lieu le mardi 9 janvier 1923, à 15 heures, à l'Asile clinique (4, rue Cabanis, XIVe). Les réunions suivantes seront annoncées à nouveau.

Mlle Nougier, demeurant à La Bégude (Ardèche), a adressé à l'Académie une demande en vue d'être autorisée à exploiter l'eau d'une source dite « Marie-Claire ».

MORT D'UN SAVANT

J. CHAMBRELENT

Le 20 décembre, ont eu lieu à Bordeaux les obsèques de M. le docteur J. Chambrelent, qui fut successivement interne des hôpitaux, chef de clinique médicale puis obstétricale, chargé de cours à la Faculté de médecine de Toulouse, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux, accoucheur des hôpitaux, chargé de cours de puériculture.

Dans le domaine scientifique, M. Chambrelent s'attacha à mettre en lumière les rapports de l'obstétrique et de la pathologie générale. Dans sa thèse il avait déjà étudié le passage des éléments figurés à travers le placenta, la variole fœtale et la vaccination congénitale; plus tard : la migration des bacilles tuberculeux à travers le placenta, le passage des microbes dans le lait, etc. Dans le même ordre d'idées, ses travaux ultérieurs portèrent sur la toxicité de l'urine des femmes enceintes, celle des éclamptiques (avec Tarnier), le rôle de l'asphyxie dans la parturition, etc.

Il contribua à la rédaction du *Traité de l'art des accouchements* (Bar, Brindeau et Chambrelent).

Toutes les questions de puériculture : natalité, mortalité infantile, allaitement, hygiène infantile... furent de sa part l'objet de travaux importants.

Au retour de la guerre, au cours de laquelle il servit comme médecin principal de 2e classe, profondément affecté par la mort de son fils aîné tombé au champ d'honneur, déprimé et fatigué, il dut s'éloigner de Bordeaux et accepter la direction de la Maison maternelle nationale de Saint-Maurice.

Les regrets de le voir s'éloigner de Bordeaux furent unanimes. Ses anciens élèves aimaient à prendre les conseils de ce chef vénéré, ses confrères étaient heureux de le rencontrer et de causer quelques instants avec ce médecin de grand cœur, de haute probité professionnelle, dont les traits, malgré le voile de mélancolie qui les recouvrait, dénotaient toujours la paternelle bonté.

Le Docteur Locard au procès de Tulle



A certains moments du procès d'Angèle Laval on avait l'impression qu'il s'agissait d'un procès fait aux experts. Me André Hesse avait même annoncé qu'il en appellerait à l'Académie de Médecine au sujet de l'attitude prise par l'un d'eux. Notre photo montre le docteur Locard, au centre, au cours de la controverse sur la graphologie, qui fut le nœud du procès. (Photo *Excelsior*).

UNE ENQUÊTE
de *l'Informateur Médical*

*Les graphiques que l'*Informateur Médical *a publiés récemment démontrent que le nombre des docteurs en médecine s'est accru en France, tandis que la population de notre pays allait sans cesse en diminuant.*

Il est avéré, d'autre part, que la rémunération des services médicaux n'a pas subi une élévation en rapport avec le coût de la vie, non plus qu'avec les salaires des différents corps de métier.

Enfin, il est indubitable que l'ingérance de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la Médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé.

*En présence de l'état moral et matériel qui parait devoir être celui du médecin de demain, l'*Informateur Médical *vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :*

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées et nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le SERVICE GRATUIT de l'*Informateur Médical* pendant trois mois.

La médecine il y a 50 ans

L'opinion publique s'est émue des récits publiés par la presse anglaise, reproduits et commentés par la presse française, relatifs à la maladie de l'ex-empereur Napoléon III. Des médecins de Londres auraient reconnu l'existence d'un calcul vésical dont la formation remonterait à *plusieurs années*. De là des suppositions et les interprétations malveillantes sur la science et le talent des médecins français aux soins desquels était confiée la santé de l'empereur pendant les dernières années de son règne. Pour ruiner ces impressions mal fondées, l'*Union Médicale* du 9 janvier publie le texte de la consultation rédigée par G. Sée à la suite de l'examen médical du 1er juilet 1870. A cette consultation assistaient Nélaton, Ricord, Fauvel, G. Sée et Corvisart. La note est datée du 3 juillet et conclut nettement à la présence d'un calcul vésical.

— A la suite du concours de l'agrégation pour l'anatomie, le jury a nommé MM. Duval et Legros agrégés. Le candidat nommé en chimie est M. Bouchardat fils.

— A l'Académie de médecine, le 14 janvier, la discussion sur la septicémie a été continuée par un long discours de M. Chassaignac : ce discours est une véritable charge à fond contre les expériences de M. Davaine que l'auteur « a fort maltraitées et auxquelles il n'accorde aucune valeur ».

— Le 14 janvier, sur la proposition de M. le professeur Bouisson, doyen de la Faculté de Montpellier, l'Assemblée nationale a adopté, à la quasi unanimité, un amendement ainsi conçu : « Un membre de l'Académie de médecine élu par ses collègues fera partie du Conseil supérieur de l'instruction publique. »

M. Dr DOLÉRIS
vient d'être élu vice-président de l'Académie de médecine.

Né à Lembeye (Basses-Pyrénées) le 22 décembre 1852, Doléris (Jacques-Amédée) fut successivement externe (1874), interne provisoire (1875), interne titulaire (1877) des hôpitaux de Paris. Docteur en médecine en 1880 avec une thèse très remarquée sur la pathogénie et la thérapeutique des accidents infectieux des suites de couches, il fut chargé des travaux d'histologie à la clinique d'accouchements de la Faculté en 1881. Après avoir été chef de clinique de Tarnier(?) en 1883 et de Pajot en 1884, il devint accoucheur des hôpitaux en 1885.

Il est l'auteur de nombreux travaux et mémoires sur la grossesse normale et pathologique ainsi que sur la chirurgie obstétricale et la gynécologie et il a participé à presque tous les Congrès tant en France qu'à l'étranger.

M. Doléris fait partie de l'Académie depuis 1905. Il est officier de la Légion d'honneur et député des Basses-Pyrénées.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Professeur Jean-Louis FAURE



FAURE (JEAN-LOUIS), *né le 27 octobre 1863, à Sainte-Foy-la-Grande (Gironde). — Externe des Hôpitaux*, 1886. — *Interne*, 1887. — *Aide d'anatomie*, 1889. — *Prosecteur à l'Amphithéâtre des Hôpitaux*, 1891. — *Docteur en médecine*, 1892. — *Chirurgien des hôpitaux*, 1895. — *Agrégé*, 1898. — *Directeur des exercices de médecine opératoire à la Faculté*, 1904. — *Secrétaire général de l'Association française de Chirurgie*, 1914. — *Chirurgien consultant du Sous-Secrétariat d'Etat du Service de Santé à la IVe armée*, 1916-1919. — *Secrétaire général de la Société de Chirurgie*, 1919. — *Professeur de Clinique gynécologique à la Faculté de Médecine*, 1919. — *Officier de la Légion d'honneur*.

L'attitude du professeur Jean-Louis Faure devant la cour d'assises de l'Eure, où comparaissait récemment un de nos confrères inculpé d'homicide par faute professionnelle, lui a valu l'approbation unanime du corps médical, et ce fut une déposition émouvante que celle de ce grand chirurgien revendiquant pour les praticiens le contrôle de leur seule conscience et ne craignant pas de confesser publiquement que lui-même avait, au cours de sa longue carrière, commis aussi des erreurs.

J.-L. Faure est né à Ste-Foy-la-Grande, petite bourgade de la Gironde, à laquelle la Faculté de médecine de Paris a dû également un autre de ses maîtres : Paul Broca. C'est dans un milieu très simple que J.-L. Faure a vécu ses jeunes années. Par sa mère, il appartenait à cette famille des Reclus qui a occupé une place importante dans l'évolution de la pensée française du siècle dernier.

Dès son jeune âge, il fut possédé par le goût des voyages, développé chez lui par les récits et les exemples de ses oncles, Elisée Reclus, Armand Reclus, officier de marine, auquel sont dus les études topographiques, les plans et les premiers travaux du canal de Panama, et surtout Onésime Reclus, avec lequel il fit, en 1882, un long voyage en Algérie.

Ces voyages développèrent en lui le goût de l'action en même temps qu'une enthousiaste admiration pour les beautés de la nature. De solides études classiques terminées, il vint à Paris faire sa médecine, suivant l'exemple d'un autre de ses oncles, Paul Reclus, alors agrégé et chirurgien des hôpitaux, qui fut en réalité son premier maître en chirurgie. Les autres furent Verneuil, Le Fort et le professeur Le Dentu. Mais il a toujours été convaincu de l'utilité qu'il y a pour tous les chirurgiens à s'instruire en allant voir opérer les autres. Il a donc pendant plusieurs années et, en particulier, alors qu'il était prosecteur à Clamart, passé la plupart de ses matinées dans les salles d'opérations de presque tous les chirurgiens de Paris.

J.-L. Faure donne l'impression d'une puissante vigueur physique ; sa résistance est très grande, il peut, sans laisser percer la moindre trace de fatigue, exécuter successivement plusieurs opérations longues et difficiles. Excellent clinicien, il ne se perd pas dans des diagnostics nébuleux, seuls le bon sens et l'expérience le guident. D'une extrême simplicité, il opère toujours avec un seul aide ; il est très méthodique, chacun de ses gestes est un acte, si bien qu'il termine rapidement l'opération entreprise sans jamais avoir l'air de se hâter. Il n'a point cette fébrilité si fréquente chez ceux qui pratiquent l'art chirurgical et si, au cours d'une opération ou dans tout autre circonstance, quelque erreur a été commise, il ne perd pas son temps à réprimander ; il excuse et s'efforce de réparer. Aussi cette bienveillance naturelle d'un homme parfaitement équilibré lui mérite-t-elle l'affection de ses confrères et de ses élèves. Auprès de ses malades, il est d'une douceur paternelle, avec le souci constant de sa responsabilité il les examine toujours très attentivement et ceux-ci ont en lui une confiance absolue.

J.-L. Faure a toujours aimé la grande chirurgie et, en particulier, les opérations redoutables nécessitées par l'extirpation des cancers de la face et du cou. Il a imaginé des opérations diverses ; on lui doit la méthode d'ablation des polypes naso-pharyngiens par la voie naso-maxillaire, l'anastomose spino-faciale pour le traitement de la paralysie faciale ; enfin, il est le premier à avoir réalisé l'ablation du cancer de l'œsophage thoracique par la voie postérieure.

C'est dans la gynécologie qu'il s'est spécialisé. Il lui a consacré toutes ses belles qualités de technicien. Nous nous contenterons de rappeler ici le perfectionnement qu'il a apporté à la chirurgie opératoire des salpingites et du cancer de l'utérus. Jusqu'à ses travaux, il semblait que l'hystérectomie fût une opération réglée une fois pour toutes et que chaque chirurgien pouvait exécuter suivant le procédé de son choix. Il a montré qu'il n'en était pas ainsi, que le chirurgien devait avoir plusieurs procédés à sa disposition et employer suivant les cas une tactique différente, pour laquelle il a inventé des procédés nouveaux : l'hémisection utérine et la décollation postérieure et antérieure. En outre, il a facilité cette opération, en faisant construire pour l'hémostase de l'artère utérine une pince qui porte son nom, en perfectionnant les clans pour le pincement des ligaments larges ainsi que les aiguilles à pédale à grande courbure ; en un mot, il a créé toute une instrumentation spéciale pour l'hystérectomie. Ses travaux sur le cancer de l'utérus sont également importants. Un des premiers, il a montré la nécessité des interventions larges par la voie abdominale ; une pratique qui remonte actuellement à vingt-six ans lui a démontré et lui démontre chaque jour que pour les cancers du col utérin opérables, c'est-à-dire mobiles, l'intervention chirurgicale par l'hystérectomie abdominale élargie est supérieure à tous les traitements, y compris le traitement par le radium, qui cependant lui avait, au moment de son apparition, donné de grandes espérances. Il n'y a qu'une condition à observer, c'est que cette hystérectomie élargie soit exécutée par des chirurgiens qui en connaissent bien la technique.

L'enseignement de Jean-Louis Faure est démonstratif — et n'a rien de livresque. Il faut avoir assisté à une intervention pour en comprendre les divers temps, et seule la leçon vécue dans la salle d'opérations, où l'on voit le chirurgien aux prises avec les difficultés, peut être féconde.

Il ne lui suffit pas d'être un des maîtres les plus recherchés de la jeunesse française avide de s'instruire, il va volontiers à l'étranger démontrer lui-même ses méthodes, soit en opérant dans les hôpitaux, soit en faisant des conférences que les films qu'il a fait faire rendent vivantes. Dans ces dernières années, il a parcouru la Belgique, la Hollande, l'Espagne, l'Amérique latine. Partout il reçoit l'accueil le plus chaleureux, sa bonhomie, sa cordialité lui gagnent toutes les sympathies.

D'ailleurs, au cours de ses voyages, il satisfait sa passion très vive pour la nature. Aucune fatigue ne saurait le faire reculer, s'il a la promesse d'un de ces spectacles grandioses qui lui font éprouver d'immenses joies. Le style de Jean-Louis Faure est remarquable ; sa phrase souple et harmonieuse, colorée d'images vives, est souvent d'une vibrante éloquence. Il est maître dans cet art difficile de l'éloge et l'on se rappelle cette belle page qu'il écrivit lors de la mort tragique de Pozzi et qui aurait sa place dans une anthologie de nos meilleurs écrivains. Il y a quelques jours, il publiait dans un journal politique un article sur Pasteur qui a été très remarqué.

Ce talent littéraire, la profondeur de sa pensée, cette sincérité d'un homme aussi juste vis-à-vis de soi que vis-à-vis d'autrui, se trouvent unis dans cet admirable petit livre, véritable chef-d'œuvre, qu'il a consacré à l'âme du chirurgien. Ce livre a non seulement eu un grand succès en France, mais a contribué, autant que ses travaux techniques, à étendre sa réputation de maître inconteste de la chirurgie.

Dr LEVY-DARRAS.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Le mouvement Médical

Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France

L'assemblée générale de l'Union s'est tenue les 14, 15 et 16 décembre, au Palais des Fêtes de Paris. Les hasards des disponibilités, qui, comme on le sait, en fait de salles, sont fort rares à cette époque de l'année, avaient donné au cadre de ces graves débats l'aspect ordinaire des cinémas. Si cela a un peu nui à la majesté des lieux, du moins, cela n'a point troublé des discussions qui, pour être parfois chaudes, n'ont pas cessé un seul instant d'être courtoises et de bout en bout extrêmement intéressantes. Les délégués des Syndicats, qui représentaient là plus de 15.000 médecins, c'est-à-dire l'immense majorité du corps médical français, avaient d'ailleurs assez peu le souci de « poser » pour une galerie qu'ils avaient voulue inexistante. Ils étaient venus pour travailler ; et ces trois journées de congrès ont bien montré qu'ils possédaient les questions à propos desquelles ils étaient appelés, membres d'une assemblée générale souveraine, à donner leurs directives. On sait que l'assemblée générale de l'Union des Syndicats n'est pas un simple rouage d'administration intérieur, un congrès destiné à avaliser les décisions d'un comité directeur tout puissant. C'est l'assemblée générale, au contraire, qui tranche en dernier ressort les questions étudiées au cours de l'année par les commissions techniques de l'Union dans l'esprit fixé par la précédente assemblée générale. C'est elle qui contribue à établir l'ordre du jour de l'assemblée générale suivante, et qui élit le Conseil d'administration de l'Union, simple organe d'exécution. En somme, c'est l'assemblée générale qui décide des travaux à accomplir dans l'année par les Syndicats et trace les grandes lignes de ces travaux. Pour qui connaît l'importance du mouvement syndicaliste médical et les résultats qu'il a déjà pu atteindre, on conçoit qu'une assemblée générale ne puisse être considérée comme une suite de palabres plus ou moins solennels.

Les Syndicats représentés à l'assemblée avaient tous eu connaissance, avant que leurs délégués se soient rencontrés à Paris, des rapports établis sur les questions à l'ordre du jour, et avaient débattu ces questions dans leurs assemblées générales locales. Les délégués étaient donc tous en possession d'un mandat précis. Et c'est ce qui explique l'ordre et la clarté des débats, souvent passionnés, mais presque jamais entachés de cette obscurité, de cette confusion qui rendent si pénible le spectacle de certaines assemblées.

***

Le secrétaire général et le trésorier ont tout d'abord fourni à leurs confrères le « bulletin de santé » physique et morale de l'Union, ce grand corps sain et vigoureux qui croît chaque année en force et en importance. Puis l'assemblée est entrée dans le vif du sujet dont le morceau de résistance était *l'organisation de la médecine sociale, de la défense sanitaire et de l'hygiène sociale par les syndicats, au moyen du contrat collectif.*

Les types de contrat collectif

Le secrétaire général expose les décisions des assemblées générales précédentes qui mandatèrent le Conseil, pour étudier et proposer, aux Syndicats, des types de contrat collectif.

Il sépare nettement la question du contrat collectif de la question du tiers-payant, les contrats collectifs pouvant, suivant les cas, se comprendre avec ou sans tiers-payant.

Il montre ensuite que si l'assemblée générale n'a pas à s'aventurer sur le terrain de l'approbation ou de la désapprobation de la loi d'assurance obligatoire en tant que loi sociale — terrain qui doit être réservé au législateur — il lui appartient d'étudier les conséquences que le vote de cette loi pourrait avoir sur la pratique habituelle de la médecine, et d'envisager les mesures qui peuvent sauvegarder les intérêts de la profession et son bon exercice, c'est-à-dire, en dernier ressort, aussi bien les intérêts du malade que ceux du médecin.

Jusqu'ici, dans l'A. M. G., dans les accidents du travail, dans les assurances privées, dans la médecine d'usines, et à propos de la loi des pensions, le contrat collectif avec libre choix, tarif à la visite et secret professionnel, s'est montré la seule arme effective contre les exigences des collectivités, contre les empiètements du fonctionnariat et contre les défaillances individuelles. Il estime que, plus que jamais, en face de l'assurance maladie obligatoire, il convient de garder cette arme bien en main.

Il va sans dire que, dans le cadre local, les Syndicats pourront élaborer leurs types de contrat et utiliser, au mieux de leurs intérêts, ceux qui leur paraîtront les plus propres à atteindre les buts poursuivis.

Les orateurs se succèdent à la tribune. Il apparaît de leurs déclarations que l'opposition qui, au début de la séance, chez certains Syndicats, semblait se manifester contre le contrat collectif, n'est pas une opposition de principe. Le Syndicat de la Seine (Paris) et le Syndicat du Rhône (Lyon), ainsi que quelques autres Syndicats, hésitent à se joindre au reste de l'assemblée, pour confirmer les décisions des assemblées générales précédentes, parce que ces Syndicats ne veulent, à aucun prix, et notamment dans l'assurance obligatoire, avoir affaire à un tiers-payant ; mais, de leurs déclarations mêmes, il semble ressortir que leur opposition aux modalités de cette loi ne peut se manifester utilement que par une entente intra-syndicale qui ne pourrait être garantie que par un contrat collectif.

A la suite de la discussion, l'*unanimité* se fait sur l'ordre du jour suivant :

« L'assemblée générale mandate le Conseil pour suivre la préparation de la loi d'assurance obligatoire, étudier, dans le courant de l'année, dans les limites du contrat collectif, et après avoir pris l'avis des syndiqués, les conditions dans lesquelles l'Union pourrait collaborer à l'application de cette loi, si elle est votée, sur les bases suivantes :

» Secret professionnel ;

» Libre choix ;

» Tarif à la visite, suivant les prix des Syndicats ;

» Paiement intégral des honoraires, par le malade ou par la Caisse, suivant le désir du Syndicat.

» Dans l'éventualité du vote d'une loi sur l'assurance sociale, l'assemblée charge le Conseil d'administration de poursuivre une campagne pour demander la modification de l'article 161 du projet de loi sur les assurances sociales, afin de faire entrer immédiatement, dans le cadre général de la loi, les soins aux diverses catégories visées à l'article 161 ci-dessous reproduit :

» 1. En matière de soins médicaux, les salariés de l'Etat, des départements, des communes, des établissements publics ou des administrations financières, placés sous un régime de retraites spécial, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires ;

» 2. Les salariés des grandes compagnies de chemins de fer d'intérêt général et de l'administration des chemins de fer de l'Etat, des chemins de fer d'intérêt général secondaire ou d'intérêt local et des tramways ;

» 3. Les salariés des mines et carrières d'ardoise ;

» 4. Les inscrits maritimes. »

L'organisation de la défence sanitaire et de l'hygiène sociale

L'organisation de la défense sanitaire et de l'hygiène sociale par les Syndicats, avec contrat collectif, dans le cadre local, départemental et général a fait l'objet au cours de l'année d'une étude sérieuse de la part des commissions techniques de l'Union. L'assemblée a fait siennes les conclusions de cette étude et voté à l'unanimité la déclaration suivante :

« L'assemblée générale de l'Union, considérant que l'organisation des services de l'hygiène collective est, pour la nation, une nécessité vitale, que cette organisation ne peut ni ne doit se faire par les seules voies administratives :

» Déclare indispensable la collaboration intime et confiante des Pouvoirs publics et des Syndicats médicaux pour réaliser cette organisation ;

» Affirme la nécessité que tous les médecins sanitaires chargés de fonctions publiques soient des délégués syndicaux soumis au contrôle syndical et au contrôle de l'Union ;

» Invite le Conseil de l'Union à poursuivre, sans délai, dans le plus intime accord avec les Syndicats, la propagande nécessaire à l'organisation de l'hygiène collective, dans chacun des départements, d'après les directions suivantes :

» *a)* Les Syndicats locaux constitueront une Fédération départementale, s'il existe plusieurs Syndicats dans le même département ;

» *b)* Le Syndicat ou la Fédération départementale établira une liste de cinq « délégués syndicaux à l'organisation de l'hygiène collective ». Ces délégués, choisis parmi les compétences les plus notoires, seront proposés à la nomination du Ministre par l'Union des Syndicats médicaux de France.

» S'il existe déjà des médecins fonctionnaires d'hygiène dans le département, ces médecins seront maintenus dans leur fonction et considérés comme délégués syndicaux. Partout où ces fonctionnaires n'existent pas, les praticiens désignés se consacreront exclusivement à leur fonction et s'interdiront de pratiquer la médecine ;

» *c)* Les délégués syndicaux à l'hygiène seront rétribués suivant l'article 19 de la loi du 5 février 1902, par délibération des conseils généraux et d'après les tarifs analogues à ceux qui ont été appliqués par le conseil général de l'Hérault dans sa séance du 3 mai 1921. Tous les praticiens concourant aux services d'hygiène seront rétribués au prorata de leurs services ;

» *d)* Dans le cas où le conseil général n'inscrira pas à son budget les sommes nécessaires, l'Union des Syndicats médicaux saisira le Ministre de l'Hygiène de l'impossibilité d'appliquer la loi ;

» *e)* Chacun des délégués à l'hygiène aura l'une des attributions suivantes : 1° Epidémiologie et nosographie ; 2° Problèmes urbains ; 3° Industrie des aliments ; 4° Hygiène du travail ; 5° Direction des fondations d'hygiène collective ;

» *f)* Les délégués constitueront le conseil départemental d'hygiène ;

» *g)* Le conseil départemental se tiendra en liaison étroite avec le bureau du Syndicat, seul responsable des rapports avec l'administration publique locale ;

» *h)* Le Conseil de l'Union sera saisi de toutes les questions échappant au domaine des administrations locales et devant faire l'objet de recours près du Ministre ou de ses conseils centraux ;

» *i)* Les conseils départementaux d'hygiène pourront provoquer des réunions régionales de délégués. Les problèmes d'ordre local étudiés dans ces réunions seront rapportés à chacun des Syndicats intéressés. Les questions d'ordre général seront rapportées à l'Union ;

» *j)* Les conseils départementaux éliront chaque année, ou deux fois par an, d'accord avec le Bureau syndical local, un délégué à une assemblée générale des délégués à l'hygiène dont les rapports et les vœux seront transmis à l'Union des Syndicats médicaux.

» L'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France signale, par avance, l'inefficacité de toute loi protectrice de la santé publique qui ne tiendrait pas compte des aspirations élevées du corps médical organisé, protecteur naturel de la santé et de l'hygiène collectives. »

Une des parties les plus importantes de la tâche des Syndicats, au cours de l'année qui vient, sera donc d'étudier les moyens de prendre en charge et de réaliser, dans le cadre local, l'hygiène publique, afin de pouvoir mettre sur pied, dans le plus bref délai possible, en ce qui concerne cette question, les organisations analogues à celles qui ont été déjà conçues pour l'A. M. G. par exemple, dans certains Syndicats.

La lutte antituberculeuse et antisyphilitique

Il semble difficile de parler d'*hygiène sociale et de défense sanitaire* sans parler de lutte contre les grands fléaux sociaux et notamment de lutte antituberculeuse et antisyphilitique. Les Syndicats ne se sont certes point désintéressés de cette question. Devant l'assemblée, le secrétaire général de l'Union vient tracer les grandes lignes de l'organisation de cette lutte telle que les Syndicats veulent la mettre sur pied.

Il montre qu'en défendant les intérêts professionnels des médecins, dans cet ordre de faits, ce sont, du même coup, les intérêts des malades et de la santé publique que l'on défend. Il n'y a pas de place pour une organisation réelle, effective, de la lutte contre la tuberculose et la syphilis, en dehors des médecins praticiens, ou, plus exactement, rien ne se peut faire dans cet ordre d'idées, sans la collaboration étroite et effective des praticiens. Cette collaboration active ne peut être obtenue que par une participation de tous les instants du médecin praticien à la lutte contre ces fléaux sociaux.

Les conclusions de son rapport sont adoptées à l'unanimité :

« L'assemblée générale de l'Union, réunie le 15 décembre 1922,

» Considérant que le point essentiel en matière d'organisation de la lutte antituberculeuse et antisyphilitique, est de lancer, dans cette lutte, toute la profession médicale, parce qu'en effet, seul, l'ensemble de la profession est susceptible de fournir l'effort nécessaire pour obtenir des résultats en cette matière ;

» Considérant que cette collaboration ne sera assurée effectivement que si l'organisation de la lutte antituberculeuse et antisyphilitique est établie d'accord entre les parties intéressées, c'est-à-dire Pouvoirs publics d'une part, Syndicats médicaux de l'autre ;

» Décide qu'un contrat collectif pourra être fait selon les directives suivantes :

» 1. Le dispensaire sera le pivot de l'organisation, mais il se bornera à assurer la prophylaxie. L'accès en sera libre à tous, à condition que la porte ne soit ouverte que par le médecin.

» Le dispensaire sera un centre d'exploration et d'action technique à la disposition, non pas d'un seul médecin, pour y soigner des malades, mais à la disposition de tous les médecins.

» Il sera un centre de collaboration médicale à tous points de vue.

» 2. Le fonctionnement du dispensaire, comme des autres centres de lutte antituberculeuse ou antisyphilitique, sera de même assuré par contrat.

» 3. Chaque année, le bilan du fonctionnement de ces divers organismes sera établi, discuté, et fera l'objet de décisions précises.

» Une commission centrale sera créée à Paris, composée de représentants de l'Etat nommés par le Ministère de l'Hygiène, de représentants de la profession médicale nommés par l'Union des Syndicats médicaux de France.

» L'objet de cette commission sera de dresser annuellement le bilan des résultats obtenus dans la lutte antisyphilitique et antituberculeuse entreprise en France.

» L'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France du 15 décembre 1922 estime que si on peut réaliser, de cette sorte, une sérieuse organisation de la lutte antisyphilitique et antituberculeuse, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des malades, il serait, par contre, dangereux et inopérant de créer une sorte d'organisation d'Etat gérée forcément par quelques médecins en dehors de la profession organisée et dont l'unique résultat serait de faire dépenser aux contribuables des sommes considérables.

» Dans ces conditions, l'assemblée générale estime que le projet de loi déposé au Parlement et mettant 20 millions à la disposition de la lutte antisyphilitique doit être revisé, pour obliger l'administration de l'Etat à s'entendre avec le corps médical organisé. S'il en était autrement, si elle se heurtait à un refus formel d'organiser cette collaboration, l'assemblée générale déclare qu'elle dégagerait sa responsabilité et qu'elle se verrait dans l'obligation d'ignorer complètement des efforts qu'elle considérerait comme dirigés dans un but opposé réellement à la santé publique.

» L'assemblée générale donne en outre mandat au Conseil de l'Union d'agir immédiatement auprès du Comité national de défense contre la tuberculose et auprès du Ministre de l'Hygiène pour que soit enteriné le contrat passé entre le Syndicat de Lot-et-Garonne et le Comité départemental. »

Le cas du syndicat du Lot-et-Garonne

Un certain nombre de Syndicats de province viennent exposer à la tribune ce qui a été mis sur pied dans leur ressort aux fins d'organisation de lutte antituberculeuse.

Une communication très remarquée est celle du Lot-et-Garonne. Ce Syndicat avait réussi, par une entente locale avec l'Office départemental d'hygiène, à réaliser une organisation extrêmement intéressante et qui assurait, de façon effective, la lutte antituberculeuse, avec le concours dévoué de tous les médecins praticiens.

L'Office national d'hygiène s'étant trouvé en désaccord avec l'Office départemental au sujet des conditions administratives

Assemblée générale des Syndicats médicaux

(SUITE DE LA PAGE 6)

du fonctionnement de cette œuvre, a coupé les vivres au Comité départemental d'hygiène sociale et, actuellement, les médecins de Lot-et-Garonne se trouvent dans l'impossibilité de se livrer à l'œuvre de prophylaxie à laquelle ils s'étaient consacrés.

« L'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France, regrette le geste par lequel l'Office national d'hygiène, pour un désaccord avec un Comité départemental, refuse tout secours aux tuberculeux anciens militaires réformés de guerre de ce département ;

» Approuve le mode d'organisation de défense sanitaire institué dans le Lot-et-Garonne par un contrat collectif entre le Comité départemental d'hygiène et le corps médical représenté par son Syndicat ;

» Demande que, au lieu de lui supprimer toute subvention, l'aide la plus large lui soit accordée ;

» Déclare ne pouvoir donner son concours, en ce qui concerne la défense sanitaire du pays contre la tuberculose, la syphilis et le cancer, qu'à une organisation établie en collaboration étroite avec le corps médical représenté par ses groupements professionnels, respectant les droits des malades et des médecins, prévoyant des sanctions contre les manquements aux principes qui seront établis, et réservant une part efficace au corps médical dans le contrôle et la surveilance de cette organisation. »

⁂

L'Union, on le voit, ne peut être accusée de négliger l'avenir et de se désintéresser du bien public, dont le médecin digne de ce nom doit, plus que tout autre citoyen, rester toujours soucieux. Mais si elle ne s'enferme pas dans d'étroites discussions corporatives et des considérations uniquement pécunières, elle ne néglige pas l'enseignement du passé, et ses commissions techniques suivent pas à pas l'application des lois déjà votées et dont la mise en œuvre intéresse la profession.

L'assemblée générale entend un substantiel rapport sur l'*Assistance médicale gratuite*, dont elle adopte les conclusions ; puis elle recueille les renseignements apportés par les délégués des Syndicats sur la façon dont fonctionne l'A. M. G. dans leur région et les différents contrats collectifs conclus pour l'exercice de la médecine d'assistance.

Le Syndicat des Deux-Sèvres fait lire et exposer un contrat collectif en matière d'A. M. G. qui est devenu le règlement d'administration publique de l'A. M. G. du département.

Divers orateurs insistent sur la nécessité d'un contrôle syndical effectif permettant aux Syndicats de justifier leurs réclamations auprès des conseils généraux.

Enfin, l'assemblée charge le Conseil de l'Union d'étudier la question de la demi-assistance et de procéder à un referendum, sur ce sujet, auprès des Syndicats.

La loi sur les accidents du travail, le tarif Breton, les soins dans les hôpitaux et aux ouvriers agricoles

Pour ce qui regarde la *loi sur les accidents du travail*, l'assemblée apprend que l'accord établi à la commission du tarif Breton à propos du paiement des médecins dans les hôpitaux, pour les accidentés du travail, a été mis en échec par la commission supérieure d'assistance publique qui veut subordonner le paiement de l'acte médical aux règlements hospitaliers en vigueur actuellement. Elle donne mandat au Conseil de rejeter ces dispositions et d'insister pour que la revision de l'article 4 de la loi du 29 avril 1898 permette d'étendre le tarif Breton à la médecine dans les hôpitaux. A ce sujet, l'assemblée décide que la question de l'exercice de la médecine dans les hôpitaux, en général, doit être étudiée par le Conseil de l'Union dans le but de fixer aux médecins syndiqués les directives sur les moyens de la lutte à entreprendre vis-à-vis des administrations hospitalières.

La loi de 1898 sur les accidents du travail vient d'être étendue aux ouvriers agricoles. L'assemblée prescrit au Conseil d'administration de réclamer l'application exacte de la loi, laquelle charge la commission du tarif Breton de la fixation des tarifs et de l'étude de tout litige. L'Union devra s'opposer aux prétentions du Ministre de l'Agriculture qui veut déposséder cette commission de ses prérogatives, au profit de son seul ministère.

Les médecins contrôleurs

L'extension prise depuis quelques lustres par la médecine de collectivités, extension dont on peut se réjouir ou que l'on peut déplorer, mais qui n'en est pas moins un fait, fonction lui-même de conditions sociales et économiques que l'on ne peut méconnaître, l'extension de la médecine de collectivités, disons-nous, a eu souvent pour conséquence la création de médecins contrôleurs, experts, assermentés, etc., etc. qui, sous les titres divers, exercent tous des fonctions de médecine de contrôle. Actuellement, ces fonctions sont attribuées avec une absence totale de tout souci de compétence ou d'équité, et le plus souvent la faveur seule préside à leur dévolution.

L'assemblée générale s'élève contre ces pratiques et décide que tout ce qui concerne le contrôle en matière de médecine publique, doit être organisé par l'Administration avec la collaboration des Syndicats médicaux. Ceux-ci doivent étudier le fonctionnement intime de tous les chapitres de la médecine de contrôle et dégager, de cette étude, l'organisation la meilleure au point de vue technique, afin de la faire accepter par l'Administration, au moyen d'un contrat collectif approprié comportant les honoraires adéquats aux fonctions envisagées.

L'assemblée générale manifeste son désir de voir les Syndicats — lorsqu'ils seront appelés à désigner des titulaires aux différentes fonctions de médecine de contrôle — tenir compte : 1° des compétences spéciales des candidats ; 2° de leur situation d'âge, de santé et de famille.

Quant aux expertises devant les tribunaux des pensions, l'assemblée adopte le vœu suivant :

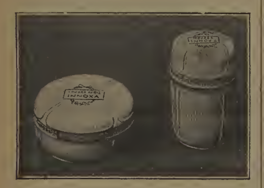
« Que le taux des honoraires des expertises devant les tribunaux des pensions soit revisé, en prenant pour base comparative les chiffres prévus par le tarif Maginot pour soins aux mutilés, et en tenant compte de l'importance de la mission médico-légale confiée aux experts. »

Le tarif kilométrique et les soins aux mutilés de guerre

On se souvient des démêlés homériques du corps médical avec l'Administration à propos de la *loi des pensions*. Le vote récent de la modification de l'article 64 par les Chambres a consacré, au cours de l'année, la victoire de l'Union, dont l'action s'était d'ailleurs toujours inspirée du souci des intérêts des mutilés autant que de ceux des médecins, dans la recherche des meilleures conditions d'exercice d'une saine médecine. Mais certains détails d'application restent à régler.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS.
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT.

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

L'abonndance des matières nous oblige à reporter au prochain numéro la suite de notre roman « LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR ».

Assemblée générale des Syndicats médicaux

(SUITE DE LA PAGE 7)

Dès le début de l'assemblée générale, le secrétaire général signale l'opposition faite par le Ministère des Finances à l'accord de la commission tripartite sur la question du tarif kilométrique et l'assemblée décide d'envoyer immédiatement une délégation chargée de porter à la connaissance du Ministre des Pensions et, au besoin, du Ministre des Finances, la résolution suivante :

« L'assemblée générale de l'Union, réunie le 14 décembre 1922, déclare inadmissible tout changement à l'accord intervenu entre les membres de la commission tripartite au sujet de la loi des pensions, et, en particulier, au sujet du tarif kilométrique, qui avait été fixé d'un commun accord à 1 fr. 25 et 1 fr. 50.

» Faute de satisfaction sur ce point, elle déclare que les médecins syndiqués ne pourront désormais, en ce qui les concerne, continuer à mettre en œuvre, au point de vue administratif, l'article 64 de la loi des pensions, cette décision devant avoir force d'exécution dans le délai d'un mois. »

La délégation s'est rendue le 15 décembre, accompagnée du président du groupe parlementaire, auprès du Ministre des Pensions. Elle a demandé, au nom du corps médical, le respect des engagements pris à la commisison tripartite.

Le Ministre a reconnu l'exactitude de la décision telle que la délégation la rapportait. Il a exposé que ses services se sont heurtés au veto du Ministre des Finances et que les enquêtes faites auprès des techniciens concluent aux prix de 1 fr. 24 en plaine et 1 fr. 27 en montagne.

Il s'est engagé à entrer en rapports, dans la journée du 15, avec le Ministre des Finances et à faire tous ses efforts pour lui faire accepter les prix de 1,25 et 1,50, ou, à leur défaut, ceux de 1,24 et 1,27. En cas de refus, le Ministre des Pensions porterait la question devant le Conseil des Ministres.

La réponse des conciliabules interministériels a été apportée à l'Union le samedi soir, au moment où l'assemblée allait se séparer. Elle fixait à 1,24 et 1,27 le tarif kilométrique pour la loi des pensions, ces chiffres étant entendus pour un an. Une discussion s'est ouverte immédiatement à ce sujet, les médecins des pays de montagne protestant contre le prix de 1,27 qu'ils considèrent comme ne répondant pas à la réalité. Cependant, pour clore un conflit dont la prolongation sur ce point particulier ne serait plus comprise par l'opinion publique et d'une partie du corps médical, l'assemblée générale vote l'ordre du jour suivant, les Syndicats médicaux se réservant de reprendre la question au cours de l'année qui vient afin que l'année prochaine des tarifs différents puissent être obtenus :

« L'assemblée générale regrette que l'accord établi à la commission tripartite n'ait pas été respecté par l'Administration quant au tarif kilométrique.

» Dans l'intérêt supérieur des mutilés et malades de guerre et pour mettre fin à un conflit qui n'a que trop duré, elle accepte pour un an les tarifs proposés : 1 fr. 24 en plaine, 1 fr. 27 en montagne, étant bien entendu que ce tarif provisoire ne servira jamais de précédent pour l'abaissement des tarifs kilométriques plus élevés déjà établis. »

***

La discussion sur le tarif kilométrique a d'ailleurs conduit l'assemblée à envisager les conditions matérielles de l'exercice de la médecine, les possibilités et les inconvénients d'un tarif unique. La suppression des catégories est réclamée par un grand nombre des délégués présents, qui donnent mandat au Conseil d'administration de l'Union de continuer les études préparatoires à une action en vue de la suppression des catégories.

Tels furent les travaux de l'assemblée générale de l'Union. En terminant leur compte rendu, il faut rendre hommage à l'esprit de suite et au sens des nécessités collectives dont firent preuve les délégués des Syndicats au cours de ces longues séances, dans la discussion de questions particulièrement ardues et souvent arides. La profession médicale a vraiment pris conscience d'elle-même, de sa force, de ses légitimes aspirations : c'est là la conclusion qui s'impose au médecin qui fut le spectateur de ces débats.

La taxe de séjour et les médecins, *Journal des Praticiens.*

Il est d'usage dans les stations hydro-minérales, d'offrir, à titre gracieux, le traitement thermal aux médecins ; seulement ils ne sont pas exemptés de la taxe de séjour. Au moins pour certaines stations. Le concierge de l'hôtel leur présente la note à la sortie. Tant de journées à tant. — Il appartiendrait peut-être à nos confrères des localités intéressées d'élever la voix. Qui fait le succès d'une station ? Les médecins. Ce sont eux qui y adressent les malades. Si en route un de ces malades le mande auprès de lui, le médecin appelé de la sorte doit une rétribution à la ville.

C'est peu de chose sans doute. Mais le procédé manque de délicatesse.

L'enseignement médical de la psychiâtrie, COSSA, *Les Hôpitaux de France.*

M. Damaye constate à regret que bien des jeunes, actuellement, ne sont attirés vers la psychiatrie que par la tranquille sécurité du lendemain, où l'on vit dans les asiles.

Cette disposition d'esprit serait d'autant plus à déplorer si elle était générale et durable, que la quiétude du début se muerait, au cours de la carrière, en une déception, même matérielle. Mais on peut se demander si, précisément, cette disposition d'esprit des jeunes ne tient pas à l'opinion maîtresse du moment qui les détourne du psychique, vers lequel ils iraient d'instinct, et si les conseils mêmes du docteur Damaye et de bien d'autres avant lui, ne préparent pas cette déchéance professionnelle qu'ils regrettent, en orientant trop exclusivement les jeunes vers une science objective, décevante et impuissante *a priori*, en cette matière, puisqu'elle ne pourra jamais pénétrer le phénomène de conscience, qui n'est pas de son domaine ? On ne supprime pas d'un trait de plume la clinique au profit du laboratoire. Or, ici, la clinique est toute mentale, et quoi qu'on fasse, le psychique tiendra toujours la première place dans la pathologie de l'esprit. Au surplus, il ne semble pas que la psychopathologie classique ait fait faillite autant qu'on veut bien le dire : elle a dessiné seule, jusqu'ici, d'une main ferme, encore que superficielle, les grandes lignes de la nosologie, et si elle n'a pu pénétrer plus avant, ni plus profondément, c'est qu'intimement liée à la psychologie, elle ne pouvait non plus devancer son temps.

Pour bien faire un journal il faut être journaliste. Le métier de journaliste est un métier comme un autre. Il faut l'apprendre. L'INFORMATEUR MÉDICAL est fait par des journalistes, c'est pourquoi il vous intéressera.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 18 – 20 JANVIER 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 – PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43



En haut et à gauche. Une affiche éditée aux Etats-Unis à des milliers d'exemplaires pour diminuer les ravages du cancer. – En haut et à droite : De misérables réfugiés, photographiés en Turquie par M. le Prof. Marcel Labbe dont nous publions la relation de voyage. – En bas et à gauche : Une chambre de recompression construite pour traiter les accidents de décompression brusque observés chez les ouvriers travaillant dans des caissons. – En bas et à droite : Deux confrères américains en train d'effectuer l'analyse du sang de M. Harding.

M. le Prof. Marcel Labbé nous dit la grande pitié des réfugiés d'Anatolie

On évalue à deux millions le nombre des musulmans qui ont été chassés d'Asie Mineure par les Grecs. 65.000 d'entre eux sont rassemblés à Constantinople. Au cours d'un voyage à Constantinople M. le Professeur Marcel LABBÉ a été très ému du spectable de leur misère.

L'occupation de la Thrace et de quelques régions de l'Anatolie par l'armée grecque depuis 1920 a forcé une partie de la population musulmane à fuir et à chercher un refuge du côté de Constantinople ou du côté d'Angora. Les vilayets d'Aïdin, de Brousse, de Smyrne se sont vidés. De Smyrne seul, 325.000 habitants sont partis.



Photo l'*Informateur Médical*

M. LE PROFESSEUR MARCEL LABBÉ

Les musulmans restés dans leurs villages ont subi un véritable martyre : les enfants et les vieillards ont été brutalisés et mutilés, les femmes ont été violées, l'argent a été dérobé, les bestiaux enlevés, les maisons incendiées ou détruites, et les malheureux survivants, ramassant à la hâte quelques hardes, parfois à demi nus, ont fui vers les régions occupées par les Turcs. Des enquêtes, appuyées de photographies, ont été publiées dans quelques brochures que l'on m'a remises. Les dévastations, les persécutions rappellent la destruction systématique de nos départements français pendant la guerre et les témoins oculaires de ces atrocités ont été péniblement frappés de voir les Grecs de Constantin adopter les procédés de guerre barbares des Allemands de Guillaume II.

On évalue à deux millions le nombre des réfugiés éparpillés dans l'Asie Mineure. A Constantinople, on en compte plus de 65.000 répartis dans des asiles, des casernes, des médressés, des mosquées. Le docteur Nassim Férid bey, ancien directeur de l'Assistance médicale, homme actif et énergique, qui se donne tout entier aux œuvres de son pays, a voulu me faire voir de près la misère de ces pauvres gens et constater les efforts de l'Etat pour les secourir ; pendant une matinée mon cœur a saigné devant ce spectacle de détresse.

J'ai visité Daoud-Pacha, grande caserne de cavalerie où sont logées de nombreuses familles de réfugiés, correspondant à plusieurs milliers de personnes. Les uns sont campés dans les chambres, les autres dans les écuries de la caserne. L'espace a été partagé en une masse de petites cases d'une surface de dix mètres carrés environ, limitées par des cordes auxquelles sont pendues des toiles à sac ou des nattes usées. La famille couche sur le plancher des chambres ou sur la terre battue des écuries que les plus heureux recouvrent de vieux tapis, de sacs, de couvertures, de planches de bois ; rarement d'une paillasse ; dans des hamacs sont suspendus quelques enfants.

On fait la cuisine à même le sol, sur de petits fourneaux à charbon de bois ou sur des mangals ; la fumée se répand dans la pièce et s'échappe par les ouvertures des écuries, par les fenêtres aux vitres brisées de la caserne. Pas de chauffage, même pendant l'hiver, qui est pourtant assez rigoureux à Constantinople, particulièrement sur le plateau dénudé et battu par les vents où est construite la caserne de Daoud-Pacha ; les mangals, sortes de braseros, servent seuls à la cuisson des mets en même temps qu'à réchauffer la famille qui se groupe autour d'eux. Des vêtements ou du linge en loques pendent aux murs ou aux cordes tendues ; quelques hardes sont jetées dans un coin de la case. Les vêtements des réfugiés sont en lambeaux.

Ces malheureux reçoivent chaque jour du pain, des soupes aux fèves ou au riz qu'on fait cuire dans d'énormes bassines, ils renforcent leur ration avec les quelques piastres que leur fait gagner leur travail ; en définitive, leur nourriture reste insuffisante.

Bien peu, d'ailleurs, peuvent travailler. On ne voit en parcourant la caserne que des femmes, des enfants et quelques vieillards. Les hommes ont été tués, ou bien sont encore à la guerre ; quelques hommes, mutilés ou valides, sont employés au jardinage ou à des travaux de terrassement. Les femmes allaitent leurs bébés, s'occupent des plus grands, entretiennent la case.

On fait tout ce qu'on peut pour occuper utilement les réfugiés. Des écoles ont été organisées pour les filles et pour les garçons, sous la direction des instituteurs réfugiés : les pauvres petits travaillent avec ardeur et beaucoup d'entre eux qui, vivant trop loin d'une école de village, n'avaient reçu aucune instruction, savent aujourd'hui lire et écrire. On leur apprend à chanter en chœur ; on leur fait faire des exercices de chambre qui tiennent autant du jeu que de la gymnastique et dont l'ingéniosité avait beaucoup intéressé le général Harington lors de sa visite. Les filles apprennent à coudre.

Lorsque j'ai pénétré dans cette école improvisée, les petites filles m'ont accueilli par une touchante chanson de bienvenue ; les petits garçons ont entonné un hymne de louanges à Mustapha Kémal, un poème sur l'idéal moral vers lequel on doit tendre, une chanson sur la douleur des foyers détruits et la nécessité de travailler pour les reconstituer. Comme on le voit, l'éducation rudimentaire qu'on donne à ces jeunes musulmans, fils de guerriers, a un but moral et pacifique. Combien elle diffère de celle que les instituteurs allemands d'aujourd'hui s'efforcent d'inculquer à leurs jeunes élèves !

L'hygiène n'a pas été négligée. On conçoit les ravages que pourrait faire une épidémie de diphtérie ou de variole éclatant dans ce milieu où règne une telle promiscuité. Pour l'éviter, des vaccinations systématiques sont pratiquées ; un isolement rigoureux des malades est fait dans une infirmerie, et une surveillance très attentive est exercée par les médecins attachés à Daoud-Pacha. Les remèdes sont distribués dans une pharmacie improvisée. Et les soins sont si bien pris que le nombre des malades est minime : les lits de l'infirmerie étaient à peu près vides quand je traversai les salles, et l'on me dit qu'aucune épidémie n'avait été à déplorer jusqu'à présent.

Chaque jour, depuis l'évacuation de l'Asie Mineure et de la Thrace par les Grecs, un certain nombre de réfugiés sont emportés sur de grands paquebots vers leur sol natal. Tous ont le désir ardent de retrouver leur village, et beaucoup vont chercher dans les décombres les restes de ce qui fut leur foyer ; d'autres n'ayant plus rien sur terre sont emmenés vers des régions agricoles pour la récolte du maïs, des olives. Alors, ils roulent leur fortune en un ballot solidement ficelé et partent se refaire une vie ; on leur distribue du linge et des vêtements, on examine leur santé et on les vaccine contre la variole, la fièvre typhoïde, le choléra et la peste. Car les maladies règnent dans certaines régions de l'Anatolie et dans les environs de cette riche et belle cité qu'était autrefois Smyrne.

Telle est la grande pitié des régions dévastées d'Anatolie. Mon cœur français, qui a connu les mêmes detresses, comprend la douleur de ces réfugiés. Le gouvernement turc fait pour leur soulagement tout ce qu'il peut ; le Croissant-Rouge aide en faisant travailler quelques femmes dans son ouvroir ; mais le désastre est immense, la Turquie est appauvrie par les guerres prolongées ; malgré les efforts intelligents, malgré l'apostolat des hommes, qui, comme notre collègue Djelal Moukhtar pacha, ont juré de ne s'accorder aucun repos, aucune joie, tant que les populations sinistrées n'auront point reconstitué leurs foyers, ces malheureux souffrent encore du froid et de la faim ; ils manquent de vêtements et de médicaments. Il est urgent de les secourir.

La Croix-Rouge française a donné un bon exemple avec sa « Goutte de lait » de Stamboul, qui sauve la vie d'un certain nombre de nourrissons, mais il faut multiplier les efforts. J'espère que la grande nation riche et généreuse qu'est l'Amérique accordera bientôt aux musulmans malheureux les mêmes secours qu'elle donne si libéralement aux Arméniens, aux Grecs et aux Russes réfugiés sur les rives du Bosphore. Je voudrais que d'autres voient ce que j'ai vu ; alors je ne doute point que de tous côtés on ne vienne, comme on l'a fait pour tous les peuples qui souffrent, en aide aux populations musulmanes.

MARCEL LABBÉ
Professeur à la Faculté.
Membre de l'Académie de médecine.



UN CAMPEMENT DE RÉFUGIÉS D'ANATOLIE DANS LA CASERNE DAOUB-PACHA, A CONSTANTINOPLE

Réponses faites à l'enquête de « l'Informateur Médical »

Nous commençons aujourd'hui la publication des réponses qui nous ont été adressées. Quels que soient les arguments invoqués, nous publierons intégralement les lettres qui nous parviendront. Nous attirons l'attention de nos lecteurs sur le caractère de cette enquête qui reflétera d'une façon inconnue jusqu'à présent les préoccupations du monde médical.

En réponse à votre enquête, je tiens à vous dire que je désire faire de mon petit-fils un médecin, et cela pour les raisons suivantes :

L'enfant élevé dans le milieu médical y acquiert notre mentalité professionnelle, et prend insensiblement goût à l'exercice de la médecine. Si plus tard il s'y adonne, il y trouvera une grosse satisfaction. Il en sera de même des clients, qui auront en lui un médecin traitant vraiment digne de ce nom.

En outre, notre profession gagnera à être exercée par de tels médecins. J'en suis tellement convaincu que si l'on adoptait le vœu formulé par le Syndicat médical de Paris pour que le recrutement des étudiants en médecine se fasse par la voie du concours, je serais désireux que l'on attribuât aux fils de médecins le droit de prendre la profession paternelle sans se soumettre au concours.

Docteur GRANJUX, Paris.

Je ne ferai pas de mon fils un médecin. Parce que :

1°. Tout le monde est médecin, surtout ceux qui n'en ont pas le diplôme ; la magistrature a toutes les indulgences pour ces gens-là, toutes les rigueurs et les haines les plus implacables contre les diplômés.

2° Manque absolu de Déontologie. La lutte pour la vie (struggle for life) justifie tout pour certains confrères. De là des luttes et des haines atroces et interminables.

3° Le médecin, pour beaucoup de gens, ne doit pas se faire payer ; il doit être humanitaire et philanthrope, courir les malades jour et nuit sans sommeil, sans repos tranquilles et réglés, pour supporter le poids de responsabilités quelquefois énormes et ne recevoir que des sottises et endosser des inimitiés éternelles.

Dr FAURE LOUIS, à Touars (Deux-Sèvres).

Que faire de nos enfants ? Problème difficile que je vous approuve pleinement de soulever, dans notre intérêt à tous. Peut-être, des arguments exposés dans les colonnes de votre journal sortiront des directives pour les pères de famille cruellement embarrassés.

Vous dites vrai, certains salariés de grosses usines, certains employés dits « supérieurs » de firmes industrielles ou commerciales, ont des situations matérielles plus importantes que beaucoup de médecins. Ferons-nous de nos fils des ouvriers ou des employés, même spécialisés ?

Qu'on me blâme ou qu'on me loue, je persiste à croire que notre profession garde encore dans le monde un autre prestige que celle de chef de service des Usines Untel. C'est peut-être ridicule et vieux jeu en notre époque de mercantilisme à outrance, mais je préfère, pour mes deux fils, bonne renommée à ceinture dorée. Cette bonne renommée, j'entends qu'ils devront s'efforcer de la mériter par la mise en pratique de la plus belle vertu, le dévouement. Je les éduque de telle sorte qu'ils devront trouver dans l'exercice de la médecine les satisfactions morales que nous avons tous éprouvées plus ou moins, malgré l'ingratitude humaine. Et voilà pourquoi je ferai, de mes fils, des médecins.

D'ailleurs, mon cher Confrère, ne croyez pas que je passe tout mon temps à planer dans les régions éthérées des nobles devoirs et de l'abnégation intégrale. Je descends sur cette terre de misère et je me dis qu'en somme, le métier de médecin a du bon. Un champ considérable est ouvert au médecin de demain : les spécialisations, les laboratoires, les œuvres sociales ont, de plus en plus, besoin de cerveaux dressés aux recherches scientifiques par le rude apprentissage des études médicales. Nos jeunes gens trouveront à donner leur mesure dans ces branches si variées de la médecine. Mais attention ! c'est à nous qu'il appartient de sauvegarder les droits des jeunes. Gardons jalousement notre indépendance vis-à-vis de l'Etat et des collectivités ; ne laissons pas sous-estimer notre travail, ne laissons pas des non-médecins empiéter sur ce qui doit rester du domaine de la médecine. Ainsi, nos enfants pourraient être médecins et manger du pain avec un peu de beurre dessus.

Docteur LEHMANN, Nevers.

(A suivre)

Une séance de tumulte à l'Académie de médecine

Un groupe de manifestants dont aucune raison ne saurait excuser le manque de tact troublèrent grossièrement les travaux de l'Académie.

Pendant trois quarts d'heure la salle des séances fut aux mains des perturbateurs qui poussaient des vociférations d'émeute.

Jamais on n'avait vu autant de monde dans les tribunes de l'Académie de médecine et l'on cherchait à l'ordre du jour la raison d'une telle affluence. Elle fut vite connue.

M. Balthazard en avait à peine fini avec les conclusions de son rapport sur l'examen médical des chauffeurs que de la gauche des tribunes une voix forte réclamait la parole au nom d'un groupe de mutilés de la guerre. C'était la même tactique que celle adoptée par le docteur Arnold, il y a



Phot. *Informateur Médical*

M. LE PROF. CHAUFFARD
Président de l'Académie de Médecine

plusieurs semaines. Mais, cette fois, les interpellateurs étaient à l'effectif d'une demi-compagnie sur le pied de guerre.

Il advint ce qui ne pouvait manquer d'arriver, et le président, M. Chauffard, leva la séance dans un brouhaha indescriptible où les huées des perturbateurs, qui s'en prenaient à l'Académie, s'associaient aux protestations et au bruit des pupitres des académiciens pour couvrir la voix de celui qui s'était fait le porte-parole de la députation belliqueuse.

De mémoire d'académicien, on n'avait vu pareil scandale et le fait est, sans doute, sans précédent dans les annales de la respectable compagnie. Tous les membres de l'Académie étaient debout dans la salle et certains d'entre eux, comme le professeur Balthazard, menaient des colloques agressifs avec le public des tribunes. Celui-ci, enhardi par le désarroi, se laissait aller aux pires propos, et les lazzis, les apostrophes et les quolibets s'ajoutaient au bruit des sifflets à roulette.

La situation s'éternisait et prenait le caractère d'une réunion publique assourdissante et vulgaire. C'était très pénible.

Au bout d'une demi-heure on vit apparaître, timides et désorientés, deux agents qui, devant la volonté nettement exprimée par les perturbateurs de ne pas se retirer, prirent le parti de battre eux-mêmes en retraite.

Le professeur Chauffard, persuadé qu'il avait suffi de la vue de leur uniforme pour ramener le calme, rouvrit la séance. Mais le chahut reprit de plus belle.

C'est alors qu'on vit M. Barrier, le savant vétérinaire, debout dans l'hémicycle et la face courroucée, crier d'une voix impérieuse : « Sortez ! sortez ! » Cela lui valut la réponse inévitable : « Viens-y donc me sortir ! » hurlée par un jeune homme dont l'excitation était à son comble. Allait-on avoir le pénible spectacle d'un pugilat ?

Heureusement, les deux inoffensifs agents apparurent par une autre porte, faisant cortège à M. Hanriot, intendant de l'Académie. Ils appréhendèrent, comme toujours, le seul des assistants qui s'était tenu tranquille. « Nous suivrons notre camarade ! » déclarèrent les perturbateurs, qui évacuèrent enfin les tribunes, après y avoir mené, tout à loisir, un tapage qui avait duré trois quarts d'heure.

Et la séance, enfin, continua.

Pourquoi ce tapage?

Le docteur Arnold n'ayant pu se faire entendre à l'Académie de médecine, un certain nombre de malades, qui affirment avoir retiré bénéfice de son traitement, décidèrent de se livrer à une manifestation bruyante au cours de laquelle ils jetèrent dans la salle des séances la protestation suivante :

Nous tuberculeux et gazés guéris ou en traitement à l'Inhalatorium d'Auteuil, témoins vivants des résultats indiscutables obtenus dans cet établissement seul,

Nous accusons l'Académie de Médecine de manquer à son devoir dans la lutte pour la guérison de la tuberculose pulmonaire,

Nous l'accusons de parti pris contre l'inventeur de l'Inhalatorium et d'opposition systématique contre sa méthode,

Nous l'accusons d'avoir empêché et d'empêcher encore les Pouvoirs Publics d'entendre utilement nos plaintes pour leur apporter le soulagement tant de fois sollicité.

Nous accusons certains de ses membres d'avoir eu cette conduite déplorable en pleine guerre et d'avoir rejeté sans examen ce qui pouvait être le salut de milliers de soldats gazés,

Nous accusons certains de ses membres de faute lourde en ayant dissuadé le Sous-Secrétaire d'Etat du service de santé de mobiliser l'Inhalatorium comme c'était son intention après sa visite aux poilus en traitement et qui lui ont vanté les bienfaits de cette invention,

Nous accusons certains de ses membres de nier l'évidence pour nous priver des soins que nous réclamons,

Sur tous ces faits nous demandons une enquête au Parlement, car personne n'a le droit de nous refuser les soins que nous demandons pour nous et pour ceux qui souffrent comme nous. Nous ne voulons pas être des victimes

A bas le masque.



M. LE DOCTEUR ARNOLD DONT LES MALADES TRAITÉS PAR SA MÉTHODE ONT SOULEVÉ, AU COURS D'UNE SÉANCE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, L'INCIDENT QUE NOUS RAPPORTONS CI-CONTRE.

LE MONDE MÉDICAL

Fiançailles

On annonce les fiançailles de Mlle Madeleine Desnos, fille du docteur Desnos, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Vée, avec M. Edmond Terris, interne des hôpitaux, fils du colonel, et de Mme Terris.

— Prochainement sera célébré le mariage du docteur Jean Quénu, fils du professeur Quénu, membre de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur, avec Mlle Madeleine Frémont, fille du docteur et de Mme Frémont.

Mariages

Le docteur Gay, de Bourbonne-les-Bains, fait part du mariage de sa fille, Mlle Marguerite Gay, avec M. Joseph Balazuc, ancien élève de l'Ecole Polytechnique, élève à l'Ecole des Mines.

— Le docteur Roussel, lauréat de la Faculté de médecine de Nancy, chevalier de la Légion d'honneur, médecin assistant au Sanatorium des Pins de la Motte-Beuvron, fait part de son mariage avec Mlle Jeanne Werquin.

Cela mérite quelques commentaires.

Il y a une thèse assez docilement accueillie qui considère comme légitime de mener une guerre de doctrine contre certaines méthodes thérapeutiques. Nous considérons cette thèse comme d'une malhabilité insigne, car, en pareille circonstance, un groupement scientifique ou autre grandit toujours ceux qu'il attaque. Si on avait laissé faire au docteur Arnold sa communication, on n'aurait pas obtenu tout ce tapage autour de sa méthode et l'on eût trouvé pour la juger une atmosphère plus saine.

On nous disait qu'on ne pouvait laisser parler à la tribune de l'Académie de médecine un orateur vantant telle méthode ou tel produit dans un but commercial. C'est juste, et le docteur Fiessinger, qui se plaignait récemment dans son journal des nombreuses communications qui précédèrent de quelques jours les prospectus de publicité en faveur de telles ou telles drogues nouvelles, avait raison.

Mais il ne faut pas rendre coupables du délit d'intention tous ceux qui font part de leurs recherches thérapeutiques à l'Académie de médecine. Ainsi, il n'est venu à l'idée de personne de juger d'une pareille façon la récente communication d'un membre même de l'Académie sur les inhalations calcaires, dans le traitement de la tuberculose, — encore que cette brillante communication ait précédé de peu une publicité sur un appareil appelé *calcophore*.

M. le professeur Coutière veut qu'on respire de la chaux, M. Arnold préconise des inhalations d'autre chose. Toujours Hippocrate et Galien. Il faut souhaiter vivement qu'ils réussissent tous deux à guérir.

J. CRINON.

Naissances

Le docteur et Mme Cornet (de Pau) nous annoncent la naissance de leur fille Jeanne.

Nécrologie

Nous apprenons la mort du docteur Ferdinand Dresch, anciennement médecin à Pontfaverger (Marne), décédé à son domicile, 5, rue de Grenonvilliers, à Rambouillet, dans sa 71e année.

— Nous apprenons la mort du docteur Chirié, chevalier de la Légion d'honneur, père du docteur Chirié, accoucheur des hôpitaux. L'inhumation a eu lieu à Murat (Cantal).

— Nous apprenons la mort du médecin principal Brisset, commandeur de la Légion d'honneur, décédé dans sa 76e année. Les obsèques ont eu lieu à Sainte-Menehould, le 30 décembre.

— Nous apprenons la mort du docteur Douat, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Melun, le 28 décembre, dans sa 81e année.

— On annonce la mort à Madrid du docteur *Grinda*, membre de l'Académie de médecine, médecin de la famille royale.

— On annonce la mort du docteur Léon Dedet, médecin de la marine en retraite, chevalier de la Légion d'honneur.

— Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

André (Grégoire), décédé à Plaisance-du-Touch (Haute-Garonne), à l'âge de 78 ans.

Ardouin (François-Joseph), 156, avenue Victor-Hugo, Aubervilliers (Seine), décédé à l'âge de 61 ans.

Asselin (Nicolas-Stéphane), de Blainville-Crevon (Seine-Inférieure), décédé le 25 novembre 1922, à l'âge de 65 ans.

Baillé, de Rabastens (Tarn).

Balard d'Herlinville (Louis), du Havre (Seine-Inférieure), décédé en novembre 1922, à l'âge de 64 ans.

Bavay (Elie-Jean), de Nieul-sur-Mer (Charente-Inférieure), décédé le 21 décembre 1922, dans sa 55e année.

Blanc (Pierre), de Saint-Loup, près Marseille (Bouches-du-Rhône), décédé à l'âge de 77 ans.

Boju (Adrien), de Doulon-lès-Nantes (Loire-Inférieure), décédé à l'âge de 57 ans.

Brumauld des Houlières (Joseph), de Bellac (Haute-Vienne), décédé à l'âge de 51 ans.

Dedet (Léon), médecin de la marine en retraite, médecin consultant à Martigny-lès-Bains (Vosges), 23, rue Nicolas-Charlet, Paris-15e. Il était le père du docteur Jacques Dedet et l'oncle du docteur Babonneix.

Foucher (Albert), d'Amiens (Somme), décédé à l'âge de 47 ans.

Gérard (Jules-René), de Demigny (Saône-et-Loire), décédé à l'âge de 49 ans.

Gillet, de Beauzée-sur-Aire (Meuse), qui fut député de la Meuse de 1885 à 1889.

Hoobs (Joseph-Lincoln), 29, boulevard Victor-Hugo, Nice (Alpes-Maritimes), décédé le 20 octobre 1922, à l'âge de 54 ans.

Landart, d'Auneuil (Oise).

Larrieu, de Montesquieu-Volvestre (Hte-Garonne).

Legrand (Hermann-C.-J.), médecin sanitaire de France et médecin de l'hôpital Européen, correspondant national de l'Académie de médecine (1re division), officier de la Légion d'honneur, décédé à Alexandrie (Egypte).

Morel, d'Albertville (Savoie), décédé le 8 décembre 1922, à l'âge de 51 ans.

Sigaud, de La Chambre (Savoie), décédé le 8 octobre 1922.

Vidal, du Mas-d'Azil (Ariège), décédé en septembre 1922.

Le radiographe Vaillant sera commandeur de la Légion d'Honneur

M. Millerand, président de la République, a reçu, hier, le radiographe Vaillant, qu'accompagnait M. Gaborit, député de Seine-et-Marne : il lui a annoncé sa prochaine promotion à la dignité de commandeur de la Légion d'honneur.

Offre d'une médaille au Dr Walther

Les élèves et amis de M. le docteur Charles Walther désirant lui témoigner leur reconnaissance et leur affection ont décidé de lui offrir une médaille. Un comité s'est formé, à cet effet, sous la présidence de M. Schwartz. Les souscriptions sont reçues chez M. Arnette, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne, Paris.

Nous publierons dans notre prochain numéro l'interview que M le professeur Léon Bernard a bien voulu donner à l'*Informateur Médical* à son retour de mission aux Etats-Unis.

Le Jubilé scientifique de M. le Prof. ARNOZAN vient d'être fêté à Bordeaux

M. le professeur Arnozan, décidé à quitter, avant l'heure de la retraite, l'enseignement, a, le 21 décembre 1922, fait dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Bordeaux sa dernière leçon.

Il est inutile de dire que la vaste salle était comble. Tous les anciens élèves du maître avaient tenu à se grouper, à côté de la jeunesse des écoles et des professeurs, autour des vénérés doyens du corps enseignant et des praticiens bordelais : MM. les professeurs Pitres et Lanelongue et M. le docteur Lugeol. De nombreuses notabilités étaient également présentes, parmi lesquelles M. le maire de Bordeaux.

Interne des hôpitaux de la promotion de 1872, M. Arnozan quitte l'hôpital Saint-André de Bordeaux en 1922. Un demi-siècle s'est donc écoulé depuis le jour où le maître franchissait comme interne le seuil de l'une des salles de cet hôpital jusqu'à celui où il le quitte en y laissant une chaire



M. le Prof. Arnozan

de clinique qu'il a brillamment occupée. Avant de partir, il a voulu convier ses élèves à jeter avec lui un regard sur le chemin que près des lits de Saint-André il a parcouru, et il a pris pour sujet de cette dernière leçon : l'évolution de la médecine et de la chirurgie hospitalière durant ces cinquante dernières années. Le maître a conté, car ce fut vraiment un conte aimable, ce dont il a été le témoin, ce qu'il a vécu. L'évolution successive de la pratique médicale et chirurgicale sous l'impulsion des doctrines de Lister puis de Pasteur, leurs conséquences dans la thérapeutique, l'hygiène, l'agencement des services hospitaliers, etc., rien, même les modifications consécutives de la mentalité des malades, ne fut oublié. Ce fut au surplus une grande et belle leçon dont le maître a tenu à tirer lui-même la noble et consolante morale en un profond acte de foi médical. Les progrès du passé justifient toutes les espérances, et puisque le passé, dit-il, a triomphé de la lèpre, de la variole, de la rage, de la diphtérie, de la typhoïde, pourquoi n'en serait-il pas de même pour la tuberculose et le cancer.

M. Arnozan a terminé sa leçon par un souvenir ému à la mémoire de ses camarades de jeunesse : les profeseurs Piéchaud, Boursier et François Franck.

Les auditeurs se sont ensuite transportés dans le péristyle où avait lieu la cérémonie de remise au maître du médaillon à son effigie, offert par ses élèves et ses amis.

M. le docteur J. Carles, professeur agrégé, au nom des anciens élèves, a dit l'affectueuse estime et l'amitié filiale de ces derniers pour le maître qui leur a enseigné non seulement la science, mais aussi leur a montré ce qui dans la vie et le cœur du praticien doit, à côté du savoir, le guider dans son sacerdoce.

M. le docteur de Coquet, président du Syndicat professionnel, a porté à M. Arnozan le témoignage d'estime et d'amitié de ses confrères.

M. le docteur Duvergey, professeur agrégé, au nom de la commission administrative, a brillamment rappelé quel fut le rôle et l'influence du jubilaire au sein des commissions hospitalières.

M. le doyen Sigalas a pris la parole au nom de la Faculté. Après avoir rappelé que M. Arnozan appartenait à une vieille famille médicale bordelaise, et dit l'affectueuse estime, le respect et la reconnaissance qu'ont pour lui ses collègues de la Faculté, il a succinctement rappelé sa carrière.

Interne des hôpitaux de Bordeaux, puis élève de l'Ecole de médecine de Bordeaux, où professaient Azam, Denucé, Gintrac, Lanelongue, Arnozan fut ensuite interne des hôpitaux de Paris, reçu premier au concours d'agrégation en 1880. De retour à Bordeaux, il fut nommé médecin des hôpitaux en 1881, chargé de cours des maladies cutanées et syphilitiques en 1889, succéda à de Fleury dans la chaire de thérapeutique en 1892, et au professeur Picot dans la chaire de clinique médicale en 1909.

M. le doyen rappelle ensuite succinctement les principaux travaux de M. Arnozan dans le domaine de la pathologie expérimentale, la dermatologie, la thérapeutique, et la clinique enfin.

Chevalier de la Légion d'honneur en 1908, M. Arnozan fut fait officier au titre militaire en 1920. Durant la guerre, il avait dirigé deux hôpitaux auxiliaires et M. Sigalas a tenu à rappeler les termes dans lesquels M. le maire de Bordeaux félicitait à cette occasion M. Arnozan, son collègue au conseil municipal :

Ce n'est pas seulement le gouvernement de la République qui vous a conféré le grade d'Officier de la Légion d'Honneur, c'est la ville entière sans distinction de partis ni de croyances, du plus petit au plus grand, du plus pauvre au plus riche, la Ville qui vous considère comme une de ses gloires les plus pures et comme l'un de ses plus grands bienfaiteurs.

Que le Conseil municipal tout entier se lève pour vous témoigner en son nom et au nom de la Cité, toute son admiration pour tant de science, toute sa reconnaissance pour tant de dévouement, toute son affection pour tant de bonté.

Extrayons encore du discours de M. le doyen le passage suivant :

Fidèle aux vieilles et saines traditions de la clinique française, vous vous refusez à faire de la médecine uniquement une science technique et de mécanisme.

La médecine générale doit demeurer à la base, au-dessus, ou tout au moins à côté des spécialités et des techniques.

Votre dernière leçon nous donne encore votre *doctrine médicale*, pour vous, aujourd'hui, comme autrefois, malgré les notions nouvelles qui ne détruisent pas les acquisitions du passé, la maladie reste un déséquilibre de l'organisme vivant qui, dès qu'il est atteint par la cause du mal, a naturellement tendance à réagir contre elle, pour rétablir l'état de santé et voilà pourquoi, comme on l'a dit, le médecin doit savoir faire la part de l'expérience clinique qui invite à suivre pas à pas la nature dans sa marche et de l'expérimentation qui, par contre, incite à lui faire violence... Et l'expectation prudente et raisonnée qui favorise et utilise l'effort réactionnel l'antique *natura medicatrix*, devient une méthode à certains moments préférable à l'intervention inopportune ou violente qui annihile ou contrarie les procédés de défense de l'organisme. Ce sont les antiques préceptes : *sequere naturam... primo non nocere.*

M. le doyen, en termes élevés, rappelle enfin l'action de M. Arnozan sur les générations d'étudiants qu'il a initiés à la pratique délicate et complexe de l'art médical, et dont il a été le guide et le modèle, et il termine ainsi :

C'est pour vous remercier des éminents services que vous lui avez rendus et de la gloire que vous avez projetée sur elle, que la Faculté de Médecine s'est associée intimement à vos élèves, à vos amis, à vos admirateurs pour vous offrir cette plaquette due au beau talent de M. Landowski.

Un des cotés reproduit fidèlement les traits de votre visage, et la rendra particulièrement chère à tous ceux qui vous aiment ;

Sur l'envers l'artiste représente une jeune malade soutenue par une sainte fille de la Charité et dont le premier geste est d'offrir à celui dont le dévouement l'a sauvée, une gerbe de fleurs.

Devant cette scène qui évoque le souvenir de vos bienfaits innombrables, nos cœurs débordent d'affection, d'admiration et de gratitude, toutes les mains sont tendues vers vous... mais aussitôt l'élan s'arrête... nous nous inclinons, avec respect devant vous, percevant, dans le lointain, comme dans une prière, ces mots de la Sœur à la Convalescente :

Manibus date lilia plenis !

Enfin, M. le recteur Thamin dit être heureux que ce soit pour saluer le professeur Arnozan qu'il prend pour la dernière fois, comme recteur, la parole à Bordeaux. M. Arnozan, dit-il en terminant son allocution, lui a fait aimer les médecins et c'est là un sujet de plus pour lui de reconnaissance envers Bordeaux qui le lui a fait connaître.

En termes profondément émus, le maître remercie tous ceux qui sont venus lui témoigner leur sympathie.

Dr GALTIER.

L'Académie de Médecine demande pour les chauffeurs un examen médical préalable

A la suite de l'accident d'auto dont fut victime M. Fressinger, l'Académie de médecine, sur la proposition de ce dernier, nomma une commission à seule fin d'étudier l'opportunité d'un examen médical pour les personnes désireuses d'obtenir le permis de conduire une auto.

Cette commission vient de faire connaître ses conclusions qui ont été acceptées par l'Académie et rédigées sous la forme des vœux suivants :

1° Il ne sera délivré de permis de conduire qu'aux sujets âgés de plus de vingt ans, sans aucune dérogation ;

2° Le permis de conduire sera refusé à tout candidat atteint de troubles mentaux, de lésion organique du cœur, des vaisseaux ou du système nerveux, d'insuffisance de la vue ou de l'ouïe, constatés par une Commission médicale spéciale et le mettant hors d'état de conduire convenablement une voiture automobile. Un règlement précisera la nature et le degré des lésions qui serviront de base à la Commission médicale pour donner un avis défavorable à la délivrance du permis de conduire ;

3° Le permis ne sera accordé aux mutilés qu'au cas où les appareils dont ils seront porteurs leur donneront une aptitude suffisante pour la conduite des voitures automobiles ;

4° Le permis ne sera valable que pour dix ans, au bout desquels le chauffeur devra subir un nouvel examen médical. Dans des cas spéciaux, où la Commission médicale le jugera utile, le permis ne pourra être délivré que pour trois ans.

5° Le permis de conduire sera retiré en cas d'ivresse ou tout au moins de récidive d'ivresse ;

6° Tout chauffeur ayant provoqué un accident par sa faute sera soumis à un nouvel examen médical.

Concours pour l'emploi de Médecins des Asiles d'aliénés

Par arrêté du ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales en date du 8 janvier 1923, la date du concours pour l'admission aux emplois de médecins chefs de service dans les asiles publics d'aliénés et les asiles privés faisant fonctions d'asiles publics a été fixée au lundi 12 mars 1923.

Le nombre des postes mis au concours est de 12.

Les candidats doivent être Français, docteurs en médecine d'une faculté de l'Etat, avoir satisfait aux obligations imposées par les lois sur le recrutement de l'armée et avoir au moins de trente-trois ans au 1er janvier 1923. Cette limite d'âge est prolongée de la durée des services militaires pendant la guerre de 1914.

Les candidats qui désirent participer au concours doivent adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales une demande accompagnée de leur acte de naissance, de leur diplôme de docteur en médecine, des pièces établissant l'accomplissement de leurs obligations militaires, des pièces justificatives de leurs états de services et de leurs titres, d'un résumé succinct de leurs travaux, du dépôt de leurs publications.

Les candidatures seront reçues au ministère de l'hygiène de l'assistance et de la prévoyance sociales, 1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques (7, rue Cambacérès), jusqu'au mardi 20 février inclus.

Chaque postulant sera informé par lettre individuelle de la suite donnée à sa demande.

Conférences des amis de la Faculté

Ces conférences, qui sont destinées à exposer des questions d'actualité, auront lieu le jeudi, à 9 heures du soir, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris. La première de ces conférences fut faite le 18 janvier par M. le professeur Roger, qui y traita des *fonctions du poumon.*

Voici le programme des conférences ultérieures :

25 janvier, M. Chauffard : *La goutte.* 1er février, M. Mauclaire : *Les greffes chirurgicales.* 8 février, M. Balthazard : *Le syndicalisme médical et les lois sociales.* 15 février, M. Gougerot : *Prophylaxie antivénérienne.* 22 février, M. Brindeau : *Les fibromes utérins compliqués de grossesse.* 1er mars, M. Sergent : *Insuffisance surrénale.* 15 mars, M. Chevassu : *Les urémies curables.* 22 mars, M. J.-L. Faure : *Traitement du cancer du col de l'utérus*

Informations Diverses

Le médecin inspecteur général Vincent, directeur du laboratoire de vaccination antityphoïdique et de sérothérapie de l'armée, inspecteur des services d'hygiène et d'épidémiologie de l'armée, est nommé président du comité consultatif de santé.

La Société d'hydrologie medicale de Paris a repris le cours de ses séances de quinzaine, le premier et troisième lundi, à 16 h. 30, rue de Seine, 12, Paris. Président, M. le docteur Héraud ; secrétaire général, M. le docteur Macé de Lépinay.

L'Académie de médecine a procédé, le 16 janvier, à l'élection d'un membre titulaire dans la section de thérapeutique et histoire naturelle médicale.

Etaient candidats : en première ligne, M. Nobécourt ; en deuxième ligne, et par ordre alphabétique, MM. Le Noir, Lereboullet, de Massary, Rathery et E. Weil. Adjoint à la présentation, M. Levaditi.

M. le professeur Nobécourt a été élu au premier tour avec 53 voix sur 73 votants.

Le Ministre de l'hygiène à Orléans

M. Strauss, ministre de l'hygiène, accompagné de son fils M. Raoul Strauss, chef de son cabinet, des sénateurs et députés du Loiret, s'est rendu à Orléans le 14 janvier. Le ministre a visité les hospices, où il a remis plusieurs médailles à des mères de famille et à des religieuses.

M. Strauss se rendit ensuite à la nouvelle maternité où il fut accueilli par les membres de la commission administrative. Il visita le dispensaire antituberculeux, examina les plans d'un sanatorium départemental et assista au banquet qui lui était offert.

Élection de 3 correspondants nationaux à l'Académie de médecine

L'Académie a procédé à l'élection de trois correspondants nationaux, d'après la liste suivante de présentation dressée par la commission : en première ligne, MM. Delamare (de Constantinople), Meunier (de Pau), Arloing (de Lyon) ; en deuxième ligne, MM. Barbary (de Nice), Combemale (de Lille), Loir (du Havre), Vialleton (de Montpellier).

Première élection. Nombre de votants : 64.

Ont obtenu : MM. Delamare, 37 voix ; Barbary, 17 ; Vialleton, 6 ; Meunier, 2 ; Combemale, 1 ; buletin nul, 1.

M. Delamare, ayant obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés, fut proclamé élu correspondant national.

Deuxième élection. Nombre de votants : 63.

Ont obtenu : MM. Meunier, 43 voix ; Barbary, 12 ; Vialleton, 5 ; Combemale, 2 ; Arloing, 1.

M. Meunier, ayant obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés, fut proclamé élu correspondant national.

Troisième élection. Nombre de votants : 58.

Ont obtenu : MM. Arloing, 32 voix ; Barbary, 11 ; Vialleton, 11 ; Combemale, 4.

M. Arloing, ayant obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés, fut proclamé élu correspondant national.

La fondation Déjerine

Le mercredi 24 janvier, à 3 heures, aura lieu à la Faculté de médecine, sous la présidence de M. Strauss, ministre de l'Hygiène, l'inauguration de la Fondation Déjerine. Cette fondation consiste en un laboratoire complètement aménagé pour l'étude des maladies du système nerveux. Elle est due à la générosité de Mme Déjerine qui a fait don à la Faculté d'une somme de 10.000 francs de rente en souvenir de son mari le grand clinicien Déjerine. M. André Thomas sera le directeur de ce laboratoire.

LAPSUS

Au cours de l'exposé des conclusions de son rapport sur l'examen médical des chauffeurs d'auto, M. le professeur Balthazard déclara qu'il fallait prendre de sérieuses précautions avant de délivrer le *permis d'inhumer !...*

M. Balthazard, familiarisé avec la macabre besogne des autopsies, avait effectué ce lapsus sans s'en apercevoir. Les sourires amusés de ses collègues lui rappelèrent qu'il ne s'agissait encore que du *permis de conduire.*

UNE ENQUÊTE
de *l'Informateur Médical*

*Les graphiques que l'*Informateur Médical *a publiés récemment démontrent que le nombre des docteurs en médecine s'est accru en France, tandis que la population de notre pays allait sans cesse en diminuant.*

Il est avéré, d'autre part, que la rémunération des services médicaux n'a pas subi une élévation en rapport avec le coût de la vie, non plus qu'avec les salaires des différents corps de métier.

Enfin, il est indubitable que l'ingérance de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la Médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé.

*En présence de l'état moral et matériel qui paraît devoir être celui du médecin de demain, l'*Informateur Médical *vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :*

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées et nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le SERVICE GRATUIT de l'*Informateur Médical* pendant trois mois.

LA MÉDECINE AU PALAIS

Une maison de santé peut-elle être assimilée à un établissement commercial ?

Une maison de santé peut-elle être classée comme établissement assujetti à la taxe sur le chiffre d'affaires ?


M. le Dr FILLASSIER

La commission départementale de la Seine a répondu par l'affirmative, en classant dans la deuxième catégorie l'établissement du docteur Fillassier, à Suresnes.

Le docteur Fillassier a introduit un recours au Conseil d'Etat tendant à l'annulation, pour excès de pouvoir et violation de la loi, de cette décision confirmée par la commission supérieure de classement des établissements de luxe.

Le Conseil d'Etat a décidé que les conclusions du docteur Fillassier, tendant à déclarer que son établissement n'est pas susceptible de classement, ne sont pas recevables, la haute assemblée ne pouvant être saisie que d'un recours pour excès de pouvoir ou violation de la loi contre les décisions de la commission supérieure.

Par contre, le Conseil d'Etat a annulé pour excès de pouvoir les décisions de la commission supérieure, qui n'a pas observé toutes les règles générales de procédure.

Le docteur Fillassier est renvoyé devant ladite commission pour être statué ce qu'il appartiendra sur ses recours.

WASSERMANN Frère

Nous avons parlé de la réunion qui avait eu lieu à l'Institut Pasteur à l'occasion de la commission internationale des sérums. A cette réunion assistaient, nous l'avons dit, un certain nombre de savants allemands, entre autres le professeur Wassermann

Or, le professeur Wassermann a un frère financier, naturalisé français, qui a refusé de le recevoir. On n'en demandait pas tant à ce nouveau Français, et tout le monde aurait trouvé naturel que le financier français reçût son frère resté l'Allemand qu'il était lui-même hier.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Médecin Inspecteur général VINCENT



VINCENT (JEAN), *né le 22 décembre 1862 à Bordeaux (Gironde). — Interne des hôpitaux de Bordeaux, 1885. — Docteur en médecine, Bordeaux, 1887. — Entré au Val-de-Grâce, 1888. — Professeur agrégé, 1897. - Professeur au Val-de-Grâce, 1902. — Membre de l'Académie de médecine, 1907. — Médecin inspecteur général, 1917. — Grand-Officier de la Légion d'honneur, 1919. — Membre de l'Institut (Académie des sciences), 1922. — Président du Comité consultatif du Service de santé. — Inspecteur des Services d'hygiène et d'épidémiologie. — Directeur du laboratoire de vaccination antityphoïdique et de sérothérapie de l'Armée.*

A l'ombre des immenses et sombres bâtiments du Val-de-Grâce s'abritent, en de coquets pavillons, les laboratoires admirablement aménagés du professeur Vincent ; c'est là que, depuis plus de dix ans, on prépare journellement divers vaccins, et où, en même temps, ce maître éminent poursuit des recherches scientifiques d'une importance capitale.

Parmi les savants qui ont continué l'œuvre de Pasteur, le professeur Vincent est l'un de ceux dont les travaux ont le plus contribué aux progrès de la pathologie microbienne. Il a étudié les maladies infectieuses en clinicien sagace autant qu'en habile bactériologiste ; il n'est aucun des problèmes que posent ces maladies dont il n'ait tenté, et souvent avec un grand succès, de soulever le voile. Mieux encore, ses découvertes de vaccins et de sérums qui ont protégé et sauvé tant de vies humaines le classent au nombre des bienfaiteurs de l'humanité.

Après de brillantes études au lycée de Bordeaux, Vincent fit sa médecine à la Faculté de cette ville et fut reçu premier au concours de l'internat. Sa remarquable thèse de doctorat sur l'hyperthermie attira sur lui l'attention non seulement des médecins mais également des physiologistes ; dans ce travail, s'appuyant sur de nombreuses expériences, il démontra que la fièvre n'est pas toujours, comme on le prétendait, un moyen de défense de l'organisme contre les maladies infectieuses mais qu'elle peut au contraire les aggraver.

En 1888, le docteur Vincent était reçu premier de sa promotion au concours du Val-de-Grâce et conservait le même rang à la sortie.

Pendant deux ans, il fut attaché comme préparateur au laboratoire de bactériologie du Val où, avec Vaillard, il étudia le tétanos et la grippe ; il fut ensuite envoyé à Alger, puis à Marseille pour organiser des laboratoires. Nommé en 1897 professeur agrégé au Val-de-Grâce, puis quelques années plus tard professeur, il n'a plus quitté l'hôpital de la rue Saint-Jacques où, tout en parachevant l'instruction clinique et bactériologique des jeunes aides-majors, il a poursuivi parallèlement ses travaux personnels.

Ses travaux cliniques et bactériologiques

Il est impossible d'énumérer tous les travaux du professeur Vincent, tant sont nombreuses ses recherches originales. Tout d'abord rappelons la maladie qu'il a découverte et qui porte son nom, cette « Angine de Vincent » dont il a donné la description clinique ; il a montré qu'elle est due à l'association du bacille fusiforme et d'un spirochète spécial, seul exemple de symbiose microbienne qui ait été jusqu'ici observé en pathologie humaine ; de plus, il a reconnu que cette association ne devait pas seulement être tenue responsable de l'angine, mais aussi de la pourriture d'hôpital, de l'ulcère phagédénique des pays chauds, de certaines pleurésies putrides, de la gangrène pulmonaire et, enfin, de la bronchite dite de Castellani, qui simule, à s'y méprendre, la tuberculose pulmonaire, si bien qu'on doit toujours, en l'absence du bacille de Kock dans les crachats, rechercher la symbiose.

Vincent a également étudié les infections secondaires dans la fièvre typhoïde, découvert la précipito-réaction dans la méningite cérébro-spinale, établi la valeur pronostique favorable de l'hyperthyroïdie dans le rhumatisme articulaire aigu (signe de Vincent) ; il a aussi étudié les relations de l'hyperchlorhydrie et du chlorure de sodium absorbé.

Il s'est attaqué aux grands problèmes de la pathologie générale, précisant les conditions de l'immunité héréditaire, les causes favorisantes des maladies infectieuses, élucidant la pathogénie des porteurs de germes.

En bactériologie, on lui doit la découverte de microbes : outre le fuso-spirochète, il a révélé l'oospora Maduræ, agent du « pied de Madura », le bacille de la balanite aiguë, etc.

Vaccins et sérums

Les travaux du professeur Vincent sur la vaccination de la fièvre typhoïde dominent son œuvre. Si primitivement Pfeiffer et Kollé avaient reconnu la possibilité de protéger l'organisme humain contre l'invasion du bacille d'Eberth, on est en droit de dire, à la gloire de la science française, que c'est Vincent qui, par sa méthode de stérilisation à l'éther, a rendu cette vaccination pratiquement possible. Mais, de plus, il a eu le mérite d'entreprendre un véritable apostolat pour la généralisation de cette vaccination.

Dès 1908, dans un rapport adressé au ministre, il proposait l'application à l'armée de la vaccination antityphoïdique et, en même temps, il parcourait la France, faisant une campagne de conférences pour l'application de cette mesure à la population civile Grâce à lui, était enrayée la célèbre épidémie d'Avignon, où pas un seul des vaccinés ne subit la maladie qui décimait la ville.

En avril 1914, Vincent obtenait du Parlement le vote de la loi Léon Labbé qui instituait dans l'armée la vaccination antityphoïdique obligatoire, heureuse loi qui évita, au début de la guerre, les désastres qu'aurait certainement causé le bacille d'Eberth. Si en décembre 1914 et en janvier 1915 il y eut des cas nombreux et inquiétants, c'est que beaucoup des combattants, à cette époque, étaient des réservistes et des territoriaux qui n'avaient jamais été immunisés Grâce à l'énergie de Vincent, la vaccination fut appliquée à toutes les troupes malgré les difficultés inhérentes à la guerre. Dès lors on ne vit plus de fièvre typhoïde et nos armées, qui au-delà des mers allèrent défendre notre drapeau, ne connurent pas les ravages de ce terrible fléau.

Qu'on se représente les luttes ardentes que doit soutenir tout novateur, n'est-ce pas le plus grand éloge qu'on puisse faire d'un homme qu'il ait pu, par sa ténacité, imposer en des circonstances aussi périlleuses, une telle mesure de prophylaxie.

Pendant la guerre, les laboratoires du Val-de-Grâce ont fonctionné sans arrêt ; ils ont fourni 18 millions de doses à l'armée française et plus de 2 millions aux armées alliées, en particulier aux Italiens, aux Belges et aux Russes.

Le professeur Vincent a appliqué sa méthode à d'autres maladies infectieuses ; il a mis au point le vaccin anticholérique, découvert le vaccin antidysentérique (bacillaire), appliqué par lui en France pour la première fois et avec grand succès, et, enfin, expérimentalement, le vaccin antipesteux.

Outre les vaccins, il a avec Stodel découvert le sérum antigangréneux plurivalent et permis ainsi de sauver un grand nombre de soldats de l'horrible gangrène gazeuse. Enfin, poursuivant ses études, il est arrivé à obtenir un sérum curatif de la fièvre typhoïde, qu'il met à la disposition de tous les médecins qui le lui demandent.

Bien qu'arrivé aux honneurs et aux fonctions les plus élevés, le médecin inspecteur général Vincent conserve une extrême simplicité. En homme qui a assigné comme but à sa vie la Science, il ne voit dans les hauts grades que le moyen de faire mieux triompher ses conceptions. Aussi tous ceux qui jugent impartiallement ont-ils applaudi à sa récente élection à l'Académie des sciences, qui fut obtenue à une majorité exceptionnellement atteinte. Dr LÉVY-DARRAS.

Le mouvement Médical

Réflexions sur le Syndicalisme médical

Nous avons reçu d'un de nos lecteurs, vivement intéressé par le compte rendu de l'assemblée générale des Syndicats médicaux, que nous avons publié, l'article suivant, auquel nous offrons bien volontiers l'hospitalité de nos colonnes.

L'Union générale des Syndicats Médicaux de France a tenu en décembre ses grandes assises annuelles. Pendant trois jours, les délégués de toutes les régions se sont coudoyés, frictionnés, entrechoqués. Tout le monde sait que de pareils phénomènes ne se produisent pas sans dégagement d'électricité. Rien d'étonnant à ce qu'une atmosphère orageuse ait parfois régné dans cette salle.

Et puis, confessons nos travers pour les mieux corriger.

D'abord, nous manquons facilement de sens pratique. En peut-on douter quand on voit les affaires en coopération tentées par le Corps médical témoigner par leur issue de plus de candeur que d'expérience.

Et pourtant, nous n'avons pas cette confiance sentimentale et aveugle dans les chefs qui groupe et unifie fortement les forces syndicales ouvrières. Intellectuels, qu'on nous permette cet adjectif qui a bien cessé d'être prétentieux, nous voulons tous avoir une opinion sur chaque question et... l'exprimer.

Que l'on ne s'étonne pas alors que nos assemblées, après avoir quelque peu daubé sur les agitations parlementaires, n'aient pas, en conscience, le droit de s'offrir en modèle de sérénité et de sagesse.

Au demeurant, tout ceci est question de forme, et ce sont bien des idées, des principes qui s'agitent dans le fracas des polémiques individuelles.

Essayons de les dégager.

Il existe manifestement dans les groupements syndicaux deux tendances : Une politique orthodoxe, celle du bureau sanctionné par une majorité peut-être plus impétueuse que convaincue, et une opposition, mais, qu'on ne s'y trompe pas, une opposition qui ne saurait être une force pour nos adversaires éventuels, car elle ne se sépare pas réellement de la majorité sur la question des buts à atteindre, mais seulement sur les moyens à employer.

Il n'y a là qu'une question de tactique et rien de plus.

La politique officielle, on peut la définir en peu de mots : *réaliser sans délai la force syndicale.* Pour cela, présenter par le contact collectif le Syndicat en face de notre interlocuteur, aux lieu et place des médecins individuellement traitants. Ainsi se trouverait éliminée la concurrence affaiblissante des dissidents sous-enchérisseurs.

C'est une tactique, évidemment, elle peut produire en maints endroits des résultats, et il faudrait être de parti pris bien aveugle et bien obstiné pour ne pas reconnaître que partout où la substitution de collectivités au client est devenue une nécessité sociale, le contrat collectif bien et prudemment établi, sans clauses illégales ou draconiennes, comme nous en avons vu dans certains projets, le contrat collectif est une solution.

Mais, disent les opposants, le contrat collectif peut être une nécessité, il reste un pis aller. Il ne vaut pas le libre exercice en face du client libre. Or, une législation nouvelle est en étude dont le but est de faire passer une proportion énorme de nos clients dans la catégorie des collectivités contractantes.

Cette réalisation sera un abaissement, une diminution de nos droits et de nos profits légitimes. Est-il habile et politique d'offrir nous-mêmes à l'adversaire le moyen d'une réalisation difficile, de nous déclarer ravis de la subir, de jouer le rôle d'enchaînés par persuasion.

Et toute la question est là.

La tactique réalisatrice, celle qui impose d'emblée le bloc syndical à l'adversaire, n'est pas elle-même infaillible. Là où les dissidents seront assez nombreux, l'action syndicale risquera d'être totalement paralysée. Il ne faudrait donc pas sacrifier au mirage d'une organisation générale, des principes de liberté qui sont notre apanage le plus précieux.

Il ne faudrait pas perdre de vue que là où il n'existe que des syndicats dits faibles, la raison en est peut-être que le Corps médical, fort et gagnant bien sa vie, n'a pas senti le besoin pressant de l'organisation collective et que le syndicat fort correspond peut-être à un Corps médical faible obligé de défendre pied à pied de maigres profits. En pareil cas, le charme du remède compense-t-il la douleur du mal ? Il y a des cas où il vaut mieux respecter le *statu quo.*

Enfin, cet épouvantail des assurances sociales n'est peut-être pas aussi menaçant qu'il le paraît. En France, pays de toute liberté, le public ne s'accommodera pas facilement de la mainmise administrative qui en résulterait forcément sur l'intimité de la famille. Nous ne le voyons pas bien aux prises avec toutes les variétés de contrôle sans lesquelles aucun fonctionnement ne serait possible, nous avons en lui notre meilleur auxiliaire. Sachons l'aider par un *non possumus* résolu et définitif. Notre force, c'est l'inertie. On ne peut pas obliger un homme à être fonctionnaire, à signer un contrat, à faire un métier. Notre liberté, notre dignité sont solidaires de celles de nos malades. Sachons-le lui faire comprendre.

Quel doit être le but de l'action syndicale ?

Etendre la force des groupements en ralliant la presque unanimité du Corps médical. Lorsque nous aurons cette force-là, nous n'aurons plus besoin de chercher des solutions bâtardes, des transactions, des pis-aller. Nous imposerons la liberté à laquelle nous tenons par-dessus tout et des conditions minima acceptées et suivies fidèlement par tous.

Tel est notre but, plutôt que l'organisation d'une véritable armée hiérarchisée, disciplinée et assouplie, si sympathique que puisse être son chef d'état-major général.

Mais, de grâce, gardons-nous de publier et de voter des projets chimériques, d'organiser la nomination de fonctionnaires par les syndicats. Jamais un gouvernement n'acceptera pareille fantaisie et, disons-le, si médiocres que soient les nominations au choix ou au concours, n'est-il pas à craindre que l'élection ne donne de bien plus tristes résultats. Ceci nous amènerait un corps de spécialistes recrutés parmi les bons garçons sympathiques, les orateurs de club, les fatigués cherchant un fauteuil ou même les concurrents bons à mettre à l'écart. Est-ce pour installer quelques centaines d'entre nous dans des charges de fonctionnaires que nous nous réunissons en syndicats ? Est-ce donc un rêve pour eux d'être fonctionnaires et pour nous de les nommer et de les subir ensuite ? Pour le bien de notre cause, pour la considération à laquelle nous devons tenir, soyons sérieux.

La tâche est belle et large de sauvegarder par l'union et l'entente le patrimoine de liberté et de dignité, garantie de bien-être, ne nous hâtons pas trop d'y renoncer.

O. de la SOMME.

Le Prix de Carthage

Le Prix scientifique de Carthage a été attribué au docteur Nicolle, directeur de l'Institut Pasteur de Tunis, qui s'est, depuis longtemps, signalé par ses importants travaux biologiques et ses études sur les maladies infectieuses particulières à la Tunisie.

Un optimiste

Le docteur Dagincourt, qui vient de mourir, présidait l'Association des optimistes qu'il avait fondée en 1910. Il avait ainsi créé une *Revue des optimistes* et, ne reculant devant aucune difficulté pour faire triompher ses idées, il était sur le point d'ouvrir un Club des optimistes.

C'était un homme aimable et de fréquentation charmante. Il croyait profondément aux bienfaits du progrès, aux vertus de la science, et nourrissait une foi ardente en l'avenir de l'humanité. La noblesse de son caractère et ses convictions généreuses lui avaient attiré beaucoup d'amis ; ceux-ci conserveront fidèlement le souvenir de son optimisme sincère et résolu dont l'exemple finissait toujours par éclairer d'un sourire confiant les visages les plus attristés.

Conférences du Profess. Pappenheimer à la Faculté de médecine de Paris

L'un des maîtres les plus jeunes et les plus éminents de l'Université de Colombia, le professeur Pappenheimer, qui est à Paris depuis quelques jours, vient de donner, à la Faculté de médecine, et dans un excellent français, deux leçons remarquables. Il y a exposé ses recherches personnelles sur le manque de sels de calcium et de phosphate chez les rachitiques.

Un concours sur titres est ouvert pour deux places de médecins-adjoints des sanatoriums publics

Les candidats devront être Français, âgés de moins de trente-cinq ans et produire : 1° un extrait de leur acte de naissance ; 2° un extrait de leur casier judiciaire ; 3° une copie certifiée conforme d'un diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat ; 4° toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Ils adresseront leurs demandes accompagnées des pièces et références ci-dessus au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, à Paris).

Le traitement de début est fixé à 8.000 fr. et peut par avancements successifs de 1.000 francs atteindre 11.000 francs. Les médecins adjoints bénéficient en outre gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage, et ont la faculté d'utiliser à titre onéreux pour eux et leur famille le ravitaillement de l'établissement.

La Faculté de médecine de Marseille

Ainsi que nous l'avions annoncé il y a plusieurs mois, l'Ecole de médecine de Marseille est officiellement transformée en une Faculté mixte de médecine et de pharmacie.

La ville de Marseille prend à sa charge toutes les dépenses de cette Faculté qui comptera 28 chaires et 16 agrégés.

Nous avons publié antérieurement la photographie des magnifiques locaux où sera installée la Faculté de médecine de Marseille.

Syndicat général des Médecins des stations balnéaires et sanitaires de France.

L'assemblée générale annuelle a tenu ses assises le 19 décembre, rue de Seine, 12. Le S. G. a émis le vœu que les municipalités interprètent dans son sens le plus large la loi sur la taxe de séjour en ce qui concerne le corps médical et la famille du médecin. Une commission a été nommée chargée de se mettre en rapport avec l'Office national du tourisme, afin de bien arrêter les directives de la propagande médicale. En raison des lois d'hygiène sociale qui sont en préparation, il est de toute utilité que les médecins de villes d'eaux et de stations climatiques adhèrent au Syndicat. Pour toute demande de candidature, s'adresser à M. le docteur Durand Fardel, président, 164, rue de Courcelles, Paris. Pour toute autre correspondance, à M. le docteur Molinéry, 30, avenue Sainte-Marie, Saint-Mandé (Seine).

Une nouvelle assemblée générale extraordinaire aura lieu le lundi 24 janvier 1923, à 16 h. 30, 12, rue de Seine, Paris.

Service des retraites de l'Association générale des Médecins de France

Un médecin de trente-cinq ans, en versant annuellement 723 francs, touchera une rente de 3.000 francs à soixante ans. Avec un léger supplément de 51 francs, pas de prime à payer en cas de maladie.

S'il meurt après soixante ans, un capital de 17.680 francs sera remboursé à ses héritiers. S'il meurt avant soixante ans, ses héritiers recevront le montant des sommes inscrites sur son livret.

Barèmes pour tous les âges et bulletins d'adhésion, 5, rue de Surène, Paris (VIII[e]).

Concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des Services d'hygiène du Finistère.

Un concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène du Finistère aura lieu à Paris, dans la deuxième quinzaine du mois de mars 1923.

Le jury sera nommé par le ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

Ce concours sur titres sera accompagné d'épreuves pratiques portant sur un programme, établi par le conseil supérieur d'hygiène publique de France, et qui sera envoyé aux intéressés sur demande adressée à la préfecture du Finistère.

Les candidats doivent être français et pourvus d'un diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part au concours, établies sur papier timbré, devront parvenir à la préfecture du Finistère (cabinet du préfet), et être accompagnées :

1° De l'acte de naissance du candidat ;

2° Du certificat d'aptitude physique, délivré par un médecin assermenté ;

3° D'une copie certifiée conforme du diplôme de docteur en médecine ;

4° D'un exposé des titres comprenant les états de services et le résumé des travaux ;

5° D'un exemplaire de chacune des principales publications ;

6° De l'engagement, pour le cas de nomination, de résider à Quimper, de renoncer à faire de la clientèle, et de ne prétendre à aucune autre fonction ou mandat public.

Le registre portant inscription des candidats sera clos le 16 mars 1923

Les candidats seront avisés, par les soins du préfet du Finistère, huit jours au moins avant la date du concours, s'ils sont ou non admis à concourir.

Le traitement de début est fixé à 15.000 fr. par an, pouvant s'élever, par échelons successifs, jusqu'à 18.000 fr.

Les frais de déplacement de l'inspecteur départemental seront remboursés, sur états justificatifs, jusqu'à concurrence de 5.000 fr.

Vingt-trois docteurs en médecine se sont installés dans le département de la Seine pendant le mois de décembre 1922.

MM. Bernard (Edgar), 12 *bis*, rue Raynouard (16[e]) ; Bernard (Paul-Jean), 3, rue de Paris, Saint-Denis ; Bertin, 143, avenue d'Argenteuil, Asnières ; Bitterlin (Jean), 2, rue Noël, Saint-Maur-des-Fossés ; Brosio, 39, rue Notre-Dame-de-Lorette (9[e]) ; Brulon, rue du Cardinal-Lemoine (5[e]) ; Bureau, 16, place du Havre (9[e]) ; Delebecque, 24, rue Chaptal (9[e]) ; Dos Gali, 25, rue du Parc, Fontenay-sous-Bois ; Dubois (Edouard), 54, avenue de Saxe (15[e]) ; Flot, 24, rue des Ecoles (5[e]) ; Grimbert, 11, rue Duroc (7[e]) ; Hamel, 28, rue des Dames (17[e]) ; Laquièze, 160, rue Saint-Denis (2[e]) ; Lécharny (Mlle), 2, rue Cujas (5[e]) ; Léger, 40, rue Wilson, Choisy-le-Roi ; Lenief, 39, rue de Moscou (8[e]) ; Lévy (Mlle), 56, rue d'Assas (6[e]) ; Méry, 84, rue d'Hauteville (10[e]) ; Sédillot, 20, rue de l'Odéon (6[e]) ; Tison, 18, rue de la Tour (16[e]) ; Vafiadi, 70, boulevard Montparnasse (14[e]) ; Veisse, 23, rue de la Roquette (11[e]).

Le nombre des diplômes de docteur en médecine enregistrés à la préfecture de police a été de :

363 en 1920 ; 331 en 1921 ; 298 en 1922.

Service de Santé militaire

PROMOTIONS

Sont nommés médecin aide-major de 1re classe de l'armée active :

MM. Demmuid, Placidi, Remoutet, Travail, Fouque, Grimaldi, Guiter, Henry, Vuathier, Dutrey, Bergeret, Betirac, Weiss.

Sont nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active :

MM. Le Carbont, hôpitaux militaires du gouvernement militaire de Paris ; Detang, hôpital militaire de Strasbourg ; Millischer, hôpitaux militaires de la place de Lyon ; Brocard, hôpital militaire de Strasbourg ; Chantriot, hôpital militaire de Nancy ; Geay, hôpitaux militaires du gouvernement militaire de Paris ; Krich, hôpital militaire de Nancy ; Noaillac, hôpital militaire de Toulouse ; Patoiseau, hôpitaux militaires du gouvernement militaire de Paris ; Deslangles, hôpital militaire de Lille ; Roques, hôpitaux militaires du gouvernement militaire de Paris ; Gleize, salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier.

Service de santé militaire



LÉGION D'HONNEUR

Est élevé à la dignité de grand-officier : M. Sieur, médecin inspecteur général.

Sont promus au grade de commandeur : MM.

Toubert, médecin inspecteur général, directeur du service de santé au ministère de la guerre.

Camail, médecin inspecteur, membre du comité consultatif de santé.

Sont promus au grade d'officier : MM.

Comte, médecin-major de 1re classe (troupes d'occupation du Maroc).

Cristiani, médecin-major de 1re classe (troupes d'occupation du Maroc).

Ecochard, médecin-major de 1re classe (place de Cholet).

Maffre, médecin principal de 2e classe (place de Montpellier), président de commission de réforme.

Pichon, médecin-major de 1re classe (armée française du Rhin).

Colomb, médecin principal de 2e classe (place, salles militaires de l'hôpital mixte d'Angoulême).

Melnotte, médecin-major de 1re classe (salles militaires de l'hospice mixte de Clermont-Ferrand).

Dejouany, médecin principal de 1re classe (gouvernement militaire de Paris).

Fauque, médecin-major de 2e classe (place de Bordeaux).

Bertrand, médecin-major de 1re classe (troupes d'occupation du Maroc).

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Médecin principal de 1re classe.

M. Dejouany, directeur du service de santé du corps d'occupation de Constantinople, est affecté au gouvernement militaire de Paris.

Médecins principaux de 2e classe.

M. Geysen, de l'armée française du Rhin, est affecté comme médecin chef de l'hôpital militaire du camp de Châlons.

M. Védrines, des troupes d'occupation du Maroc, est affecté à l'armée française du Rhin.

Médecins-majors de 1re classe.

M. Morel, de la place du Havre, centre spécial de réforme, est affecté à la place du Havre.

M. Darthenay, de la place de Laval, centre spécial de réforme, est affecté à la place de Laval.

Médecins-majors de 2e classe.

M. Trollat, de la place de Roanne, centre spécial de réforme, est affecté à la place de Bordeaux, centre spécial de réforme.

M. Hahn, du 19e corps d'armée, est affecté à la place de Saint-Nicolas-du-Port (service).

M. Mathiot, de la place de Vannes, centre spécial de réforme, est affecté à la place de Vannes.

M. Le Landais, de la place de Roanne, est affecté à la place de Roanne, centre spécial de réforme.

M. Brugeas, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Fontainebleau.

M. Vieille, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Gauthier, des territoires du Sud-Algérien, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Brelet, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Lure.

M. Cuny, de la place de Belfort, est affecté à l'armée du Levant.

M. Chalon, de la place de Fontainebleau, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Bou-Hanna, des troupes d'occupation du Maroc, est affecté à la place de Valence.

Médecins aides-majors.

M. Stéfanini, du 15e corps d'armée, est affecté au corps d'occupation de Constantinople.

M. Peretti, de la place de Valence, est affecté à la place de Romans (service).

M. Bousseau, de la place de Lyon, centre d'appareillage, est affecté à l'armée du Levant.

M. le médecin inspecteur Arnaud a été placé, à compter du 12 janvier 1923, dans la 2e section (réserve), du cadre du corps de santé militaire.

SERVICE DE SANTE DES TROUPES COLONIALES

MUTATIONS

En France.

6e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin-major de 2e classe Marsy, rentré des Nouvelles-Hébrides, hors cadres, en congé, 96, rue des Eliets, à Fourmies (Nord), réintégré dans les cadres à compter du jour de son débarquement.

7e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin auxiliaire de 2e classe de la marine Marchat, mis provisoirement à la disposition des troupes coloniales.

21e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin auxiliaire de 2e classe de la marine Vinzent, mis provisoirement à la disposition des troupes coloniales.

22e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin aide-major de 1re classe Bravard, du 14e rég. de tirailleurs sénégalais (n'a pas rejoint).

23e rég. d'infanterie coloniale.

M. le médecin auxiliaire de 2e classe de la marine Destelle, mis provisoirement à la disposition des troupes coloniales.

14e rég. de tirailleurs sénégalais.

M. le médecin-major de 2e classe Pascal, rentré d'Indo-Chine, en congé à Rochefort, 37, rue de Chanzy.

Place de Fréjus.

MM. les médecins auxiliaires de 2e classe de la marine Doré et Chaput, mis provisoirement à la disposition des troupes coloniales.



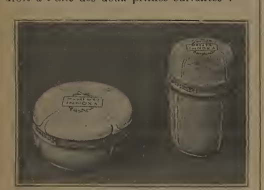






Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.
Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.
La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

17

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Tout en gantant : — Ma toilette vous plaît ?
— Beaucoup.
— Elle me vieillit ?
— Pas du tout.
Un silence...
— Marie-Claire ne va pas tarder à se marier non plus. Après elle, toutes mes amies seront mariées. Moi, je vais rester vieille fille.
— Vous voulez rire.
— Non, car je n'entends épouser qu'un homme qui me plaise.
— Vous le trouverez.
— Je l'ai trouvé.
— Ah !
En répondant « Ah ! », il sent son trouble redoubler
— Oui.
— Alors tout va bien.
— Hélas ! non.
— Pourquoi ?
— Il s'obstine à ne point faire attention à moi.
Elle baisse les yeux sur le gros nœud de satin rose de son corsage qu'elle fait bouffer par contenance. Trialoup se demande sincèrement quel peut être le mortel assez abandonné de Dieu et des hommes pour rebuter Mlle Desenne :
— Sans doute il me trouve laide.
— Oh !
— Sans cela... Je le rencontre à chaque instant. J'ai commencé par l'estimer et par l'admirer. Mais lui ne voit rien ou plutôt ne veut rien voir.
Tout en parlant elle le regarde d'une façon indéfinissable.
Le docteur ne réplique point. Il reste saisi. Si peu rompu au langage de la passion, si peu fat qu'il soit, il lui semble qu'il y a dans toutes les phrases de Mlle Christiane comme une déclaration d'amour déguisée, mais assez précise, à son adresse. Cependant, sa raison proteste. Il est impossible qu'elle songe à lui.
D'une voix sourde, il reprend pour dire quelque chose : — Vous croyez ?
— Donc je ne me marierai point.
— Peut-être, n'ose-t-il pas se déclarer. N'en a-t-il pas l'occasion, bégaie-t-il.
— Il a tort. Tout lui prouve mon affection. Je ne lui cache point qu'il me plaît. Vous voyez bien qu'il ne m'aime pas. Comme je vous le dis, il me voit tous les jours et ne fait point attention à moi. Cette fois, Trialoup a compris.
Il évite les grands yeux bleus de Christiane dont l'iris s'assombrit par instant.
— S'il pensait à moi, ne ferait-il point ce qu'on fait d'ordinaire en pareil cas ?
— Il vous demanderait à vos parents ?
— Non, il voudrait d'abord ne me tenir que de moi-même. Il s'adresserait à moi. Il me demanderait la permission de m'aimer loyalement, tendrement, pour toujours.
Sa voix se brise sur ces derniers mots ; le regard cloué à son soulier de satin rose dont la pointe agite fébrilement le bas de la robe légère, elle ajoute :
— D'ailleurs, mes parents l'estiment fort, et...
Christiane s'arrête. Sa poitrine soulève violemment le grand empiècement brodé. Ses yeux sont à la fois troublés, inquiets et suppliants.
Le docteur se sent virer à cette minute. Le parfum très doux qui émane d'elle achève de le griser. Il défaille : malaise délicieux, insupportable et charmant. Ses lèvres sèches vont balbutier un aveu lorsque la porte s'ouvre. Le garçon d'honneur de Christiane s'encadre sur le seuil, pommadé.
Elle, au nouveau venu, avec impatience :
— Vous arrivez bien en retard.
C'est le contraire qu'elle aurait dû dire.
Trialoup prend congé sans oser la regarder. Il sent la frêle main gantée de la jeune fille lui broyer les doigts. Il sort précipitamment. Il a besoin d'être seul pour rassembler ses idées et voir clair dans son aventure.
Le docteur Trialoup marche longtemps droit devant lui sans pouvoir rallier ses pensées. A peine réunit-il deux idées qu'elles s'envolent au tourbillon de la joie qui le grise. Il avance, ivre d'orgueil, le sein gonflé d'un bonheur ineffable.
Enfin, dans un calme relatif, il examine les choses. Il cherche à douter. Mais non, il n'y a pas de doute à concevoir. Mlle Desenne l'aime. Elle le lui a découvert assez clairement. Il l'entend encore lui disant : « Tout lui prouve mon affection, et à moins de le lui déclarer à haute voix, je ne lui cache point qu'il me plaît. Comme je vous le dis, il me voit tous les jours et ne fait pas attention à moi. »
Or, Trialoup est le seul jeune homme qui ait fréquenté assidûment chez les Desenne.
Pourquoi Christiane se serait-elle laissée aller à pareille confidence s'il s'agissait d'un autre ? Enfin, son trouble, ses regards, sa pâleur ?..
— Oui, elle m'aime, elle m'aime ! répète-t-il tout haut dans la rue.
Alors il s'émerveille. L'aventure, dans son ignorance de la vie et de la femme, lui semble extraordinaire. Un vrai conte de fée. Lui, l'ancien petit paysan qui ne s'est élevé que par sa volonté, lui, Trialoup, est tout le contraire d'un esprit romanesque, poétique. Cependant, à cette heure, il lui semble être le berger épousé par la princesse comme dans les images d'Epinal où il s'absorbait dans son enfance.
Le docteur a eu une jeunesse sinon chaste, du moins dépourvue jusqu'ici de complications sentimentales. Etre neuf, il n'a jamais aimé réellement encore jusqu'à la minute où Christiane lui a fait cet aveu déguisé. Maintenant, il a le coup de foudre. Il se rattrape. Il aime à la fois avec la force, la volonté d'un homme et avec l'imagination d'un collégien. Son bonheur l'étonne.

(A suivre).

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes | BI-MENSUEL ILLUSTRÉ | Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Étranger, un an......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 19 — 5 FÉVRIER 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Le centenaire de la mort de Jenner



L'Académie de médecine vient de fêter le centenaire de la mort du médecin anglais Jenner (représenté ici en haut et à gauche). C'est à ce praticien qu'est due la découverte de l'immunisation que confère la variole du bétail vis-à-vis de la variole humaine. C'est Jenner qui osa le premier effectuer la vaccination dont la généralisation ne s'effectua qu'au prix d'une lutte ardente contre les cabales scientifiques et la satire des foules. En bas et à droite est représenté Woodville, le médecin anglais qui le premier vaccina des enfants français à Boulogne-sur-Mer.

Le centenaire de la mort de Jenner

Comme Pasteur, Jenner fut fortement décrié et si la pratique de la vaccination a su éteindre les épidémies de variole, elle a rencontré depuis un siècle bien des hostilités.

Un mois après avoir célébré le centenaire de Pasteur, l'Académie de médecine a consacré une de ses séances à commémorer l'anniversaire de Jenner. Pour procéder de la simple vérification d'une croyance populaire, la découverte du médecin anglais n'en a pas été moins féconde et il est juste d'unir, pour le même hommage de reconnaissance, le grand savant français dont le génie bouleversa la science médicale et l'humble chirurgien de Berkeley à qui nous devons d'avoir vaincu l'un des plus redoutables fléaux qu'ait eu à subir l'humanité.



LA PREMIÈRE VACCINATION EFFECTUÉE PAR JENNER LE 14 MAI 1796

Si la plus ancienne description qu'en connaisse la littérature médicale ne remonte pas au-delà du médecin d'Alexandrie Ahron, dont les « Pandectes » datent du début du VIIe siècle, la variole a cependant décimé les peuples depuis la plus haute antiquité ; elle sévissait en Egypte des siècles avant notre ère, l'examen d'une momie royale de la XXe dynastie nous en a révélé les stigmates éruptifs caractéristiques. C'est seulement au VIIIe siècle, à la suite des armées arabes, qu'elle se répandit d'Orient en Occident, suivant le sort de leurs conquêtes.

A mesure qu'elle exerçait ses ravages, on cherchait plus activement les moyens de s'en préserver : jusqu'à Jenner, on parvenait seulement à atténuer sa violence par l'inoculation du virus variolique.

L'inoculation qui précéda la vaccination était connue de temps immémorial

Bien que répandue très tard en Europe, l'*inoculation* était pratiquée depuis un temps immémorial dans diverses parties du globe et il est impossible de fixer, dans l'histoire de la médecine, l'époque de sa découverte. En Afrique, en Arménie, en Chine, on inoculait couramment depuis longtemps : les Arabes inséraient le pus de la variole entre le pouce et l'index, les Géorgiens sur l'avant-bras, les Arméniens sur les deux cuisses ; les Chinois introduisaient dans la narine droite ou gauche, suivant le sexe, un tampon de coton imprégné de virus prélevé sur les varioleux. Ces pratiques, qui se transmettaient d'âge en âge, étaient presque partout le monopole de quelques vieilles femmes et l'histoire nous a conservé le nom de quelques-unes d'entre elles qui exerçaient en Turquie.

Ce fut à l'une de ces femmes, surnommée la Thessalienne, que Timoni vit, pour la première fois, faire l'insertion de la variole : au cours d'une épidémie qui sévissait à Constantinople dans les premières années du XVIIIe siècle, il fut à même de constater que la contagion spontanée était horriblement meurtrière, alors que celle qui était communiquée artificiellement était toujours bénigne. Dès lors il se mit à en conseiller l'usage et les succès ne tardèrent point à lui donner raison. Aussi Lady Wortley Montagu, femme de l'ambassadeur anglais à Constantinople, n'hésitait pas à faire inoculer par son chirurgien son fils unique âgé de six ans.

De retour en Angleterre, elle s'attachait à faire connaître autour d'elle les bienfaits de cette pratique si commune en Orient : à sa sollicitation, la princesse de Galles fit inoculer ses enfants, non sans avoir, au préalable, fait pratiquer des essais sur sept criminels condamnés à mort et sur des enfants pauvres. Autant que les écrits des médecins anglais de ce temps, Mead, Hans Sloanne, Freind, Kirkpatrick... cet exemple contribua à la fortune de l'inoculation. Mais à peine commença-t-elle à se répandre, qu'elle trouva des ennemis : deux médecins obscurs, Blakmore et Wagstag, ameutèrent contre elle l'ignorance et la mauvaise foi, tandis qu'un prédicateur fanatique montait en chaire pour dénoncer la « dangereuse et lamentable pratique de l'inoculation ».

A la fin du XVIIIe siècle, quand parut Jenner, elle était entrée définitivement dans les mœurs médicales, et appliquée presque partout en Europe.

Avant la vaccination, il existait une croyance populaire, qui considérait comme immunisés ceux qui avaient contracté des pustules au contact des bovidés.

Edward Jenner naquit à Berkeley, dans le comté de Gloucester, le 17 mai 1749, troisième fils du révérend Stephen Jenner, vicaire de Berkeley. Il fut engagé en qualité d'apprenti, selon l'usage anglais, auprès d'un chirurgien de Cirencester ; quelques années plus tard, il quittait son premier maître pour devenir l'élève du célèbre John Hunter, à l'hôpital Saint-George. Ses études terminées, il revenait à Berkeley et y remplissait les fonctions de médecin inoculateur : il y avait, ainsi, dans chaque comté d'Angleterre, un médecin chargé du soin de propager l'inoculation. C'est là qu'il devait découvrir la vaccine.

Est-ce la suggestion d'un ministre protestant français, Rabaud-Pommier, dont lui aurait fait part le docteur Pew, qui le mit sur la voie de sa découverte ? ou, de lui-même, attacha-t-il plus d'importance que ses confrères à une croyance répandue dans la région où il exerçait ? C'est tout le procès des origines de la vaccine, qu'on a bien souvent instruit sans parvenir à le juger. Il n'est point de découverte qui ne soulève de contestation de priorité !

On a dit et prouvé, depuis, que la propriété antivariolique de la maladie des vaches était connue bien avant que Jenner publiât ses premiers travaux. Un texte sanscrit, tiré de l'un des *Védas* attribué à Dhamvantari lui-même, indique très explicitement que la vaccination animale était connue dans l'Inde dès la plus haute antiquité. Une croyance marocaine fortement enracinée, mais qu'on ne saurait, — il est vrai, — étayer d'aucun texte précis, affirme que Rhasès découvrit à Bagdad et fit appliquer à travers le monde musulman la vaccination antivariolique : non point la variolisation d'homme à homme, mais la vaccination au moyen d'un virus atténué par passage sur les bovidés.

En diverses parties de l'Angleterre, en Allemagne, dans le midi de la France, à l'époque où vivait Jenner, on savait, par une tradition très ancienne, que les individus qui contractaient des pustules aux mains en trayant les vaches, demeuraient réfractaires à la petite vérole. Certains médecins inoculateurs avaient même contrôlé la véracité de cette croyance populaire.

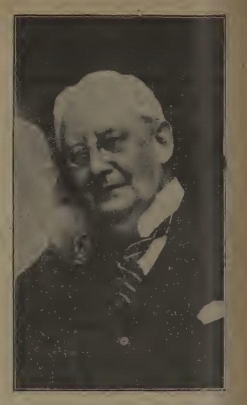
Mais il y a loin de ces observations isolées aux conclusions pratiques qu'en devait tirer Jenner. S'il ne peut être mis en doute que Rabaud-Pommier entrevit bien avant lui l'avantage qu'il y aurait à « inoculer à l'homme la picotte des vaches, parce qu'elle était constamment sans danger », c'est incontestablement au médecin de Berkeley que revient l'honneur d'avoir tiré de ce fait tous les avantages que les premiers observateurs n'avaient fait qu'indiquer ou entrevoir. Et c'est cela seulement qui compte.



UNE DES CARICATURES LES PLUS CONNUES SUR LES LUTTES QUE LES PARTISANS DE LA VACCINATION EURENT A SUBIR CONTRE PLUSIEURS SAVANTS OFFICIELS.



LA MAISON OU MOURUT JENNER LE 26 JANVIER 1823 A BERKELEY, ANGLETERRE



M. LE PROFESSEUR SAINCLAIR-THOMSON, DE LONDRES, QUI REPRÉSENTA LA MÉDECINE ANGLAISE AUX FETES DU CENTENAIRE DE JENNER A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

La première vaccination date de 1796

Alors que ses confrères du Devonshire, du Sommerset, du Middlesex, n'attachaient aucune importance aux dires des vachers qui persistaient à prétendre que le *cow-pox* dont ils avaient été atteints les préservait du *small-pox*, Jenner au contraire en fit l'objet d'une patiente étude. Partageant son temps entre les devoirs de sa profession et la passion pour l'histoire naturelle que lui avait communiquée Hunter, il multiplia ses observations pendant plusieurs années, jusqu'à ce qu'enfin il reconnut que la garantie dont jouissaient les vachers était bien réelle : sûr de ses constatations, incité à les poursuivre par une foi que n'avaient pu ébranler les sarcasmes de ses confrères, il entreprit de les démontrer par des expériences.

Le 14 mai 1796, il pratiqua sa première vaccination. Une jeune vachère, Sarah Nelmes, qui présentait sur les mains de larges pustules de cow-pox, se prêta à ce premier essai ; avec le pus de ces boutons il inocula un enfant de 8 ans, James Phipps : sur les bras apparurent bientôt des pustules en tous points semblables à celles sur lesquelles le liquide avait été prélevé. Deux mois après, il inocula ce même enfant avec du pus variolique et l'opération demeura sans résultat. La vaccine était découverte.

Si fier qu'il fût de ce premier succès bientôt confirmé par d'autres expériences, Jenner n'en dit rien encore. Craignant qu'on ne pût rencontrer partout des vaches vaccinifères, il voulut voir si la vaccine transportée de bras à bras conserverait le même pouvoir préservateur : là encore, le succès vint couronner ses expériences. Et sûr enfin de n'être point l'objet d'une illusion, il se décida à publier ses observations : l'« *Inquiry into the causes and effects of the variolæ vaccinæ* » parut à Londres en 1798.

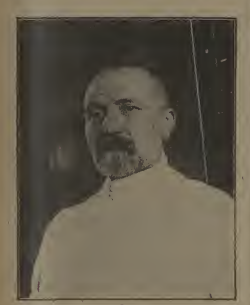
Deux ans après, la vaccine était introduite en France par le duc de La Rochefoucauld-Liancourt qui, durant son exil en Angleterre, avait suivi de près toutes les expériences de Jenner : le 2 juin 1800 on vaccinait à Paris trente enfants avec un premier envoi de matière adressé de Londres. En quelques mois on comptait dans Paris seulement plusieurs milliers d'inoculations vaccinales et, en peu d'années, la vaccine avait conquis le monde entier.

Les corps savants de l'Europe comblèrent Jenner de félicitations : le Parlement britannique le proclama solennellement « Bienfaiteur de l'Humanité » et lui fit don de 10.000 livres sterling. Ces hommages ne le grisèrent point et, bien qu'il ait pu, comme Pasteur, jouir en son vivant de tout l'éclat de son triomphe, il n'en continua pas moins de vivre très simplement dans sa petite maison de Berkeley. « Jenner, — a écrit un de ses biographes, — n'eut jamais de grandes illusions sur sa propre valeur et il fit une grande découverte le plus modestement du monde. »

(*Voir la suite de cet article à la page 4.*)

LE MONDE MÉDICAL

M. le Professeur Nobécourt vient d'être élu membre de l'Académie de Médecine



Phot. *Informateur Medical*

M. LE PROFESSEUR NOBÉCOURT

Le professeur Nobécourt (Pierre-André-Alexandre), qui vient d'être élu membre de l'Académie de médecine (section de thérapeutique et d'histoire naturelle médicale) en remplacement du professeur Rénon, est né à Paris le 28 décembre 1871.

Successivement interne des hôpitaux en 1895, docteur en médecine en 1899, professeur agrégé en 1907 et médecin des hôpitaux en 1908, il fut appelé à remplacer son maître Hutinel en 1920 dans la chaire de clinique médicale infantile à l'Hôpital des Enfants-Malades.

Il est l'auteur d'un Précis de médecine infantile qui fait autorité en la matière et d'un ouvrage sur l'Hygiène sociale de l'enfance en collaboration avec Georges Schreiber. Citons aussi ses Conférences pratiques sur l'alimentation des nourrissons, son Traité des cardiopathies de l'enfance et ses Conseils pratiques d'hygiène infantile.

Le professeur Nobécourt est chevalier de la Légion d'honneur.

Naissances

Le docteur Jean Charpentier et Mme, née Grimault, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Geneviève, 23 janvier, 48, boulevard Diderot (12e).

— Le docteur Raymond Duval-Arnould et Mme, née Annibert, font part de la naissance de leur fille Thérèse.

Mariages

On annonce le mariage :

De Mlle Magdeleine Willème, docteur en médecine, fille de M. Emile Willème, président du Syndicat de la Presse municipale, avec M. René Léonard, docteur en médecine.

— De Mlle Germaine Chevrier, fille du docteur et de Mme, née de Choudens, avec M. Edmond Sorau, ingénieur des arts et manufactures, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, fils de l'ingénieur, professeur au Conservatoire des arts et métiers, et de Mme, née de Préaumont.

— Le docteur Georges Breton, directeur technique de la maison d'instruments de chirurgie Drapier, et Mlle Madeleine Drouet. Nos félicitations et nos vœux.

— Gilbert Sourdille, enseigne de vaisseau, fils de M. le docteur Gilbert Sourdille, professeur à l'Ecole de médecine de Nantes, chirurgien des hôpitaux, et Mlle Madeleine Hamon.

— Dernièrement a été célébré, en l'église Notre-Dame d'Alençon, le mariage de Mlle Gabrielle Le Jemtel, fille du docteur Le Jemtel, chevalier de la Légion d'honneur, chirurgien de l'hôpital d'Alençon, et de Mme, née Lefranc, avec M. Paul Denis, ingénieur des arts et manufactures, croix de guerre.

Les témoins étaient, pour la mariée : M. Robert Leneveu, sénateur de l'Orne, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Edouard Mousette, son oncle, ingénieur des arts et manufactures, directeur de la sucrerie de Meaux; pour le marié : le colonel Longin, officier de la Légion d'honneur, croix de guerre, commandant le 1er régiment de chasseurs, son beau-frère, et M. Leroy, ingénieur des arts et manufactures, directeur général de la Société française de dragages et de travaux publics.

Nécrologie

Nous avons le regret d'apprendre la mort de MM. les docteurs :

Bouché (Arthur-Alexandre-Pierre), d'Argenton-sur-Creuse (Indre), décédé le 18 janvier. Il était né à Saint-Just (Charente-Inférieure) le 19 avril 1853.

Hebert (Jean-Désiré-Alexandre), 46, rue des Marais (10e), décédé le 18 janvier, à l'âge de 55 ans.

Vauthier (Jules-Zacharie), décédé le 9 décembre 1922 à Fontenay-sous-Bois (97, rue Beauséjour), à l'âge de 72 ans.

Witchowski (Joseph-Alexandre), 18, rue des Feuillantines, Paris-5e, décédé le 25 janvier dans sa 79e année. Né à Nevers (Nièvre) le 20 mars 1844, il était l'auteur de nombreux ouvrages originaux.

Combet (Antonin-Louis-Marie), qui exerçait l'été à Vichy et l'hiver à Juan-les-Pins ; il était âgé de 67 ans.

Gény (Marie-Edmond), 46 boulevard Montparnasse, Paris-15e, décédé le 15 janvier, à l'âge de 70 ans.

Lubetski (Albert), 10, avenue Secrétan, Paris-19e, décédé dans sa 36e année.

Rousselot (Georges-Yves-Marie), de Sermaize-les-Bains (Marne), mort dans sa 38e année, d'un accident d'auto en se rendant d'urgence auprès d'un malade. Notre confrère laisse une veuve et 7 enfants, les deux aînés, jumeaux, âgés de 13 ans et le dernier de 4 mois (5 garçons et 2 filles).

Clément Philippe, qui a succombé, à Bruxelles, des suites d'une opération chirurgicale, âgé de 65 ans. Homme de grand cœur et fervent patriote, il était président de la Ligue patriotique belge et des Amitiés françaises de Bruxelles.

Raffray (Joseph-Alphonse) de Curepipe (île Maurice) ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de 55 ans.

On annonce la mort du docteur Testaz, médecin consultant à Bex-les-Bains (Suisse), ancien externe des hôpitaux de Paris. Cette mort met en deuil Mme Auguste Testaz, Mlle Marguerite Testaz, Mme et M. Henry Sartorius. Les obsèques ont eu lieu le 31 décembre, Paris, 6, rue Victorien-Sardou.

— On annonce la mort, à Paris, de M. le docteur Yver, conseiller général de l'Orne, chevalier de la Légion d'honneur. Les obsèques ont eu lieu à Flers (Orne), le mercredi 24 janvier.

— Nous apprenons la mort de Mme F. Ledé, épouse du docteur Fernand Ledé. Les obsèques ont eu lieu samedi 20 janvier 1923.

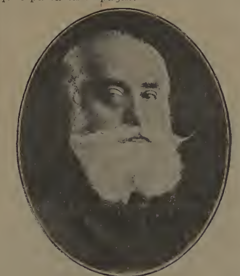
— On nous prie d'annoncer le décès du docteur Ivan Moricand, survenu le 21 janvier 1923.

— Du docteur Planat (Pierre), 6, rue Pastorelli, Nice (Alpes-Maritimes), décédé le 21 janvier, à l'âge de 90 ans. Il avait été reçu docteur en 1857.

Mort du docteur Max NORDAU

Le docteur Max Nordau vient de mourir à Paris, à l'âge de 75 ans. Il était né à Budapest en 1848.

Docteur en médecine, et chargé de distinctions honorifiques, il habita Paris de 1880 à 1914, et y revint après la guerre, qu'il passa en Espagne.



LE DOCTEUR MAX NORDAU

Romancier, critique, sociologue, il publia de nombreux ouvrages, notamment : *Mensonges conventionnels, Dégénérescence, Paradoxes, Biologie de l'esthétique, les Hommes d'Etat de la Troisième République.*

Depuis la mort du docteur Herzl, il se consacra entièrement à la propagande sioniste, et fut nommé président du Congrès sioniste mondial.

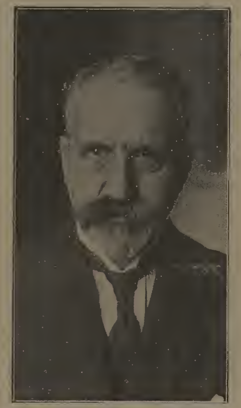
Max Nordau était docteur de la Faculté de médecine de Paris. Sa thèse sur la *Castration chez la Femme* avait été présidée par Charcot.

Chez M. le Professeur Léon BERNARD

C'est aux Etats-Unis, nous dit M. le Prof. Léon Bernard à son retour d'Amérique, que l'on meurt le moins

Cela tient à ce que l'hygiène ne connaît, dans ce pays, ni le formalisme administratif, ni les tracasseries bureaucratiques

Je suis allé aux Etats-Unis, nous dit l'éminent hygiéniste, sur l'invitation du comité directeur de la Fondation Rokfeller. Depuis 1917, j'ai intimement collaboré avec des délégués de cette belle institution en France. Mes amis d'Amérique étaient très désireux de me montrer l'organisation et le fonctionnement des services d'hygiène chez eux et j'ai entrepris ce voyage d'autant plus volontiers que les Etats-Unis nous ayant devancé dans cette voie sociale, j'étais assuré de trouver des suggestions utiles pour l'organisation de l'hygiène en France. Dans une récente communication à l'Académie de médecine, j'ai donné les principes généraux qui sont appliqués aux Etats-Unis pour l'organisation de l'hygiène. Dans l'Etat de New-York, par exemple, à la tête des services est un commissaire qui est un véritable ministre et



Phot. *Informateur Médical*

M. LE PROFESSEUR LÉON BERNARD

qui a sous ses ordres des inspecteurs qui maintiennent une liaison étroite entre les services d'hygiène municipaux et le commissaire. Ces inspecteurs ne sont pas des fonctionnaires quelconques, ce sont au contraire des techniciens ayant une connaissance approfondie de toutes les questions d'hygiène et capables de résoudre les problèmes qu'elle soulève. On ne saurait également trop insister sur l'importance des infirmières visiteuses qui vont à domicile dépister les maladies et en faciliter la prophylaxie en apprenant aux classes pauvres les notions élémentaires de l'hygiène individuelle.

Toutes les administrations sanitaires possèdent des laboratoires qui permettent aux praticiens de préciser leurs diagnostics par les analyses biologiques. Et dans ces laboratoires parfaitement outillés on ne se contente pas d'éclairer les médecins, on y travaille ; chacun est un véritable centre de recherche. L'organisation de l'hygiène est née en Amérique d'un immense mouvement de propagande qu'on ne cesse d'entretenir par des conférences éducatives, des articles de presse, des tracts, des films, en somme par tous les moyens qui servent à propager l'idée, à la faire pénétrer dans la masse. C'est aux résultats que se mesure la valeur d'une organisation ; or, ces résultats, les voici : la mortalité générale s'est abaissée à 11,7 pour 1.000, chiffre qu'aucun pays de l'Europe n'atteint actuellement. La tuberculose a diminué dans des proportions si notables qu'un grand nombre de lits réservés à cette maladie dans les hôpitaux spéciaux de toutes les villes sont actuellement vides. De même, la mortalité infantile est des plus réduites, on ne vend en Amérique que du lait pasteurisé et on n'y connaît plus ces épidémies de diarrhées estivales qui déciment les nourrissons de ce côté de l'eau.

J'ai été aussi émerveillé par l'Ecole d'hygiène que la Fondation Rokfeller vient de créer à Baltimore ; à tous les points de vue, elle est parfaitement outillée : laboratoires, bibliothèque en font une véritable école de santé publique. Je souhaiterais que lorsque sera achevé l'Institut d'Hygiène que la Faculté de médecine de Paris fait en ce moment aménager, rue de Vaugirard, il puisse s'inspirer des méthodes de l'institution américaine.

La grande supériorité des Universités américaines sur les nôtres, c'est l'autonomie. Tout tend, aux Etats-Unis, à développer l'initiative individuelle, alors qu'en France les tracasseries bureaucratiques, le formalisme administratif et les ingérences politiques la paralysent. En France, nous en sommes réduits à compter uniquement sur les ressources que l'Etat nous dispense avec parcimonie, et les libéralités privées font défaut tant on est habitué à ne compter que sur l'Etat.

La médecine américaine n'est plus sous l'influence allemande, elle n'est pas davantage sous l'influence de la science française, elle est américaine.

— Etiez-vous déjà allé en Amérique ?

— Oui, il y a 14 ans.

— Avez-vous constaté de grands changements ?

— J'avais été frappé, lors de mon premier voyage, du prestige dont jouissait la science allemande auprès des Universités américaines. Cette fois-ci, j'ai constaté la disparition complète de cette influence. La pensée américaine s'est complètement émancipée, elle s'est libérée de la culture germanique. Mais ce serait une erreur regrettable de penser qu'une autre influence étrangère pourrait prendre la place que vient de perdre l'allemande. Actuellement, la pensée américaine a pris nettement conscience de sa valeur, elle n'a plus besoin de chercher des modèles à l'étranger, elle se suffit à elle-même, elle apporte à la science médicale une contribution qui est l'expansion naturelle de son génie national. La civilisation américaine est très personnelle et très originale et nous aurons toujours intérêt à maintenir un contact étroit avec elle ; aussi il est souhaitable que chaque année des médecins français traversent l'Atlantique et si quelque généreux Mécène consentait à créer des bourses de voyage pour permettre un séjour aux Etats-Unis, ce serait certainement une œuvre de grande utilité.

— Nos confrères seraient-ils bien accueillis là-bas ?

— N'en doutez pas. Il y a en Amérique une grande sympathie pour la France. C'est une sympathie profonde fondée sur la reconnaissance. Mais cette sympathie vient peut-être moins des services immenses que les Etats-Unis nous ont rendus dans la dernière guerre en déterminant la victoire, que de l'impérissable souvenir qu'ils conservent de La Fayette et de Rochambeau.

La loi de prohibition qui est sérieusement appliquée aura un grand effet sur l'avenir de la race.

— Pouvez-vous, si ce n'est pas abuser de vos instants, nous dire votre opinion sur la loi de prohibition ?

— Je vous la dirai d'autant plus volontiers qu'en France on me paraît méconnaître la question. Ce qu'on ignore, c'est qu'avant cette loi l'alcool empoisonnait littéralement la population d'outre-Atlantique. Il ne s'agissait ni du vin ni de la bière, jamais un Américain ne s'alcoolisait autrement qu'avec du gin ou du wisky ; il a fallu vingt ans de propagande pour aboutir à la promulgation de la loi. Et pour que celle-ci fût votée et appliquée à toute la Confédération, on a dû ajouter un amendement à la Constitution. Aujourd'hui, il n'y a plus un seul cabaret ni un seul café aux Etats-Unis. (*Voir la suite à la page 4.*)

Jenner et la Vaccination

(SUITE DE LA PAGE 2)

Il y a cent ans, le 26 janvier 1822, une attaque d'apoplexie le terrassa dans son cabinet de travail : en quelques minutes il mourait assis dans un fauteuil de cuir que l'on peut voir aujourd'hui au Musée médico-historique Wellcome de Londres.

Les critiques soulevées par la vaccination et les ligues d'antivaccination

Après la mort de Jenner, la confiance en la vaccination ne cessa de s'accroître. Et cependant, dès les débuts, sa découverte ne devait pas rencontrer que des partisans. Quelques médecins avaient essayé de soulever des critiques sur la nouvelle vaccine et de faire naître des doutes sur ses propriétés préservatrices. A ces adversaires convaincus venait se joindre aussitôt la foule des « inoculateurs » pour qui l'inoculation de la petite vérole était une source féconde de réputation et d'argent. Justifiant à l'endroit de Jenner l'adage bien connu « Nul n'est prophète en son pays », la vaccine ne devait être l'objet, en nul autre pays qu'en Angleterre, d'un aussi grand nombre de sarcasmes et d'objections ridicules : à la propagande verbale vinrent s'ajouter les tracts bourrés d'observations à faire dresser les cheveux sur la tête et les caricatures hautes en couleur, distribués à profusion dans le public. Dans son Musée de la Vaccine de Plessis-les-Tours, le docteur Edmond Chaumier a réuni une abondante et curieuse collection de ces estampes populaires, dont il vient d'exposer les pièces principales à l'Académie de médecine.

On aurait tort de croire que cette propagande effrénée ne dura qu'un temps. Alors que chez nous la vaccination et la revaccination obligatoires n'ont guère à souffrir que de l'indifférence du public, nos alliés d'outre-Manche continuent à voir sur les cartes postales illustrées, les enveloppes, le papier à lettres, « la caricature ou la phrase dangereuse, répandant la mauvaise doctrine qui va s'infiltrant dans les masses, les suggestionnant peu à peu dans le mauvais sens ».

C'est surtout au moment où les nations s'apprêtaient à décréter la vaccination et la revaccination obligatoires, que les ligues d'antivaccinateurs multiplièrent leurs efforts. Alors que la France était « sous la menace du projet Liouville », un médecin belge, Boens, fondait la Ligue internationale des Antivaccinateurs, dont le premier congrès se tenait à Paris même du 10 au 13 décembre 1880. Cologne, Charleroi, d'autres villes, voyaient, les années suivantes, les assises d'une série de congrès dont les comptes rendus demeurent ensevelis sous la poussière des bibliothèques. Des médecins de tous les pays s'y retrouvaient, conviés à y communier dans la haine contre Jenner par un comité placé sous le patronage de Mme la comtesse de Noailles :

« Vous ne l'ignorez pas, Madame, — dit une dédicace, — c'est par les dames de la noblesse et de la cour que la vaccine fut surtout encouragée et propagée, à son origine, en Angleterre et en France. Il appartenait à l'une des descendantes de ces grandes familles de contribuer par son exemple et par tous les moyens dont elle dispose, à réparer le mal qui fut accompli par ses aïeules. »

Chacun de ces congrès prétendait porter le dernier coup aux partisans de Jenner et à cette « pratique condamnée par l'histoire et la science, qui sera universellement répudiée dans les siècles prochains ».

La méthode de Jenner, y répétait-on à satiété, ainsi que tous les autres systèmes d'inoculation des hommes et des animaux imaginés par MM. Desaise, Auzias-Turenne et Pasteur, sont des pratiques à la fois dangereuses et illusoires, qui entretiennent les épidémies qu'elles veulent conjurer et affaiblissent les races.

« Au siècle prochain — s'écrie Boens — que restera-t-il de cette séculaire erreur ? que seront devenus ses débonnaires partisans ? qui songera encore aux exagérations qu'un chimiste trop enthousiaste a fait acclamer par les médecins français de notre temps, à propos des germes, des causes et des remèdes des maladies contagieuses ?

» Jenner, Pasteur et toutes les rêveries qui ont fait massacrer tant d'innocents, passeront... »

A un mois de distance, le monde entier commémore « les contes bleus de Jenner » et « les rapsodies de Pasteur ».

JEAN AVALON.

Chez M. le Profes. Léon BERNARD

(SUITE DE LA PAGE 3)

— A votre avis, la loi sera-t-elle abrogée ?

— Je ne le pense pas ; évidemment, il y a des infractions, des fraudes se produisent, clandestinement on fabrique et on boit de l'alcool ; dans l'Amérique sèche, comme partout, on cherche à tourner la loi. Quand nous lisons qu'on a saisi tel ou tel bateau transportant de l'alcool, ou bien quand on nous dit que là-bas quelques bourgeois se sont enivrés à la barbe de l'autorité, cela nous amuse, on rit toujours du commissaire rossé, mais au fond on donne raison à ce commissaire. La masse, aux Etats-Unis, reste partisan de la loi, car il s'agit moins de protéger contre l'alcool la génération actuelle que la génération qui vient, la loi est éducative et son but est atteint ; aussi, même si elle est amendée, elle n'en restera pas moins une des plus belles lois de préservation sociale qu'ait votées un peuple soucieux de son salut national.

— En somme, vous avez gardé de ce voyage un excellent souvenir ?

— Comment n'en serait-il pas ainsi après le chaleureux accueil qui m'a été fait, les marques d'attention les plus délicates qui m'ont été données. Dans chaque ville où je me suis arrêté, j'ai trouvé à la gare un délégué parlant le français et que j'avais connu en France ou à Genève. Partout j'ai été reçu avec la considération la plus cordiale : il semblait qu'on me fût obligé d'avoir accepté l'hospitalité de nos amis : témoin ce radiotélégramme que je reçus sur le paquebot qui me ramenait en France et dans lequel la Fondation Rokfeller me remerciait de la visite que je venais de faire.

Nous quittons le professeur Léon Bernard en emportant cette conviction de l'utilité de voyages qui permettront à la science française de rester en contact intime avec la science américaine. On sent toute l'importance pour la propagande française d'avoir de tels messagers qui savent faire aimer et admirer la France à l'étranger.

Docteur LÉVY-DARRAS.

Agrégation médicale

Les places d'agrégés des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie mises au concours en 1923 se répartissent de la manière suivante :

Anatomie, 5 ; histologie, 6 : physiologie, 4 ; chimie médicale, 3 ; physique médicale, 2 ; hygiène, 1 ; parasitologie et histoire naturelle médicale, 1 ; médecine, 14 ; médecine légale, 1 ; anatomie pathologique, 2 ; pharmacologie, 1 ; maladies mentales, 1 ; chirurgie, 10 ; ophtalmologie, 2 ; obstétrique, 5 ; pharmacie et histoire naturelle, 4.

Les concours s'ouvriront le 14 mai 1923.

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

*L'enquête faite par l'*Informateur Médical *auprès de ses lecteurs a obtenu le succès auquel il fallait s'attendre. Nous continuons aujourd'hui la publication des réponses qui nous ont été adressées. Nos correspondants voudront bien nous excuser du retard qui pourra être apporté à l'insertion de leurs opinions ; le grand nombre de lettres reçues en est la cause.*

Pour répondre à votre désir de statisticien qui placez dans les chiffres l'explication des mobiles de nos actes, voici les renseignements que je puis vous fournir.

Pour ma part, je ne crois pas que ce genre d'informations et surtout de documentation soit à l'abri de toute réserve, de toute critique. Ce n'est pas une raison cependant, je le reconnais, pour refuser toute valeur, tout intérêt à votre initiative du référendum tel que vous le comprenez. Ceci dit, je réponds à vos questions :

J'ai donc décidé mon fils à embrasser la profession médicale, parce que j'avais cru reconnaître chez lui les qualités naturelles qui me semblent convenir le mieux pour la réussite dans l'exercice de la profession médicale et au nombre desquelles je citerai : l'esprit méthodique et d'observation, le don de se contenir, de se maîtriser, une inclination à dessiner, à figurer les objets et les choses, êtres de toute nature et enfin, pour être sincère et complet, une expression sympathique de son visage, de sa personne.

Assurément, par expérience personnelle les considérations de gros gains, de grosse situation de fortune n'ont joué qu'un rôle secondaire. De plus en plus, en effet, par le jeu concordant de la cherté de la vie et de l'extension de la médecine sociale avec les perspectives redoutables de la fonctionnarisation médicale, la clientèle payante se raréfie et devient moins rémunératrice et l'appât de grosses recettes tout à fait l'exception pour quelques privilégiés.

Cela serait donc une grosse imprudence, une grave erreur de la part d'un médecin forcément au courant des difficultés de la situation, s'il envisageait l'avenir de son fils et de son bien-être sans tenir compte de ses goûts et aptitudes.

Quant à moi, je l'ai laissé libre d'opter, m'étant borné à lui faire sentir les avantages qu'il rencontrerait dans telle ou telle profession envisagée et cela en rapport avec les chances d'y faire son chemin. C'est donc à bon escient qu'il en a accepté les aléas. J'ignore si mon exemple mérite d'être retenu, mais je n'ai fait que répéter le langage que l'on m'avait tenu pour mon compte personnel.

La profession médicale doit être, à mon avis, envisagée à deux points de vue. Celui qui consiste dans le métier de donner des soins et assure plus ou moins abondamment la vie matérielle de celui qui l'exerce. C'est alors du commerce comme un autre. Il exige une mentalité spéciale, et je crains bien que l'évolution de la médecine vers la médecine dite sociale telle qu'elle me semble ressortir des projets de l'assurance sociale accentue ce caractère fâcheux. Il n'y a qu'à voir comment fonctionne l'assurance-maladie en Alsace-Lorraine.

Il y a enfin le second point de vue qui fait du médecin un homme de sciences et de dévouement pour son semblable. Il serait à souhaiter pour l'honneur de la profession que ce caractère reste toujours le plus prédominant chez tout médecin. Or, y a-t-il un autre moyen plus efficace de le maintenir intact que celui de perpétuer dans les familles l'exercice de la même profession. La société y gagnerait comme les médecins dans leurs rapports professionnels.

Par ces temps de spéculation, de bouleversement, de désaxage des conditions de la vie économique et politique des peuples, je ne sais ce que l'avenir réserve au médecin dans la nouvelle société. De toute façon, grâce à son bagage scientifique lui donnant accès dans toutes les branches de l'activité humaine, grâce également à sa qualité de spécialiste comparable après tout aux autres professions manuelles, telles que celles d'ajusteur, d'horloger (surtout si l'on considère le chirurgien et le technicien de laboratoire), il me semble que le médecin est assez bien armé pour se défendre et faire reconnaître et payer l'importance de ses services.

Sans doute, les études préparatoires, la scolarité sont dispencieuses et, ce qui ne devrait être guère encourageant pour beaucoup, l'insécurité de la réussite après l'installation, ne rentre qu'accessoirement en ligne de compte dans le calcul et les prévisions motivant le choix de la carrière médicale pour le fils du médecin.

Ce qui le prouve, c'est que malgré les récriminations des médecins, chacun de nous, quel que soit le rang qu'il occupe dans la hiérarchie, est très satisfait, en son for intérieur, de voir ses fils ou filles embrasser la même profession parce qu'au fond nous l'aimons, malgré les déceptions qu'elle nous réserve au point de vue pécuniaire. C'est ce qui fait la beauté et la grandeur de notre profession.

Docteur J. GANNAT, à Vichy.

Monsieur le Rédacteur en chef.

Aux questions que nous pose votre journal, je répondrai ce qui suit :

La médecine est une des professions les plus nobles et les plus attrayantes que je connaisse. Je ferais volontiers de mon fils un médecin si le doctorat, au lieu d'être un examen, était un concours, c'est-à-dire si tout docteur était assuré de gagner sa vie.

Il n'en est pas ainsi à l'heure actuelle, puisque vous reconnaissez vous-même que le nombre des médecins augmente à mesure que le chiffre de la population décroît.

Dès lors, la profession n'est plus enviable que pour les sujets assez travailleurs et assez bien doués pour aborder successivement tous les échelons du professorat.

Pour les praticiens, le *vulgum pecus*, la lutte est trop dure, elle engendre trop de jalousies, trop de mesquineries, trop de campagnes de dénigrement, chacun cherchant à prendre la place du voisin.

Je ne ferai pas de mon fils un petit praticien.

Les conditions de la vie seraient tout autres si l'on ne nommait chaque année qu'un nombre de docteurs proportionné au nombre de places rapportant une rémunération raisonnable.

Il semble facile de calculer approximativement chaque année les besoins de la population et de ne pas dépasser le nombre des nominations susceptibles de satisfaire ces besoins.

Dr LE RAY, à La Varenne-St-Hilaire.

Non, certainement non, je ne ferai pas de mon fils un médecin. Mon mobile ? Celui de Charcot, le maître immortel de la Salpêtrière, M. le professeur Pierre Janet, du collège de France, en est le digne successeur. Sa doctrine ? La méthode anatomo-clinique. Plus qu'une doctrine, plus qu'une école, plus qu'une méthode, c'est *une religion*. Je regrette mon laconisme forcé. Accordez-moi quelques pages dans votre excellent journal et je vous parlerai du Principe éternel sur lequel repose la Méthode anatomo-clinique. J'ai fait de ce principe la base de mes réponses.

Docteur E. PIAGGIO, Nice.

J'ai un fils, je l'ai mis dans le commerce. Pour la médecine, j'estime, tout compte fait, « que le jeu n'en vaut pas la chandelle » !

Docteur DUCRAY, à Nice.

La Médecine à l'Étranger



La Faculté de médecine de Santiago du Chili

Chaque numéro de *l'Informateur Médical* est tiré à 8.000 exemplaires

UNE ENQUÊTE
de *l'Informateur Médical*

Les graphiques que l'Informateur Médical a publiés récemment démontrent que le nombre des docteurs en médecine s'est accru en France, tandis que la population de notre pays allait sans cesse en diminuant.

Il est avéré, d'autre part, que la rémunération des services médicaux n'a pas subi une élévation en rapport avec le coût de la vie, non plus qu'avec les salaires des différents corps de métier.

Enfin, il est indubitable que l'ingérance de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la Médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé.

En présence de l'état moral et matériel qui parait devoir être celui du médecin de demain, l'Informateur Médical vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées et nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le SERVICE GRATUIT de l'*Informateur Médical* pendant trois mois.

Informations Diverses

Le prochain banquet du « *Nord Médical* » aura lieu le jeudi 22 février, à 7 heures 45, à l'Hôtel Moderne, place de la République. Prix du banquet : 25 fr., service compris.

Nous apprenons avec plaisir que notre collaborateur le docteur Dartigues vient d'être élu vice-président de la Société des chirurgiens de Paris.

Le bal annuel de la pharmacie française, organisé par l'Association amicale des étudiants en pharmacie de France, a eu lieu à l'hôtel Claridge, le 3 février, à 8 heures, sous la présidence du président de la République et de M. Strauss, ministre de l'hygiène.

M. le Ministre de l'hygiène, sur la proposition de l'Académie de médecine, a décerné (section des Eaux minérales, 1922) : une médaille d'or à M. le Dr R. Molinéry (de Luchon) ; un rappel de médaille d'argent à M. le Dr Pomarède (de Cap-Vert) ; une médaille d'argent à Mme Gaston Icalins ; une médaille de bronze à M. le Dr Armengaud (de Cauterets).

Un concours pour la nomination à cinq places de médecin des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 26 février 1923, à 8 h. 30, dans la Salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Se faire inscrire au Bureau du service de santé de l'Administration, de 14 heures à 17 heures, jusqu'au samedi 10 février inclusivement.

Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 26 mars 1923, à 9 heures du matin, dans la Salle des concours de l'Administration, rue des Saint-Pères, 49.

Un concours pour l'admission à des places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire s'ouvrira le 15 février 1923.

Le nombre des places d'interne titulaire mises au concours est actuellement fixé à sept.

Un concours pour la nomination aux places d'interne en médecine vacantes le 1er mars 1923 : 1° à l'hospice de Brévannes (Seine-et-Oise) ; 2° à l'Institution Sainte-Périne et à la Fondation Chardon-Lagache; 3° à l'Asile pour enfants de la ville de Paris, à Hendaye (Basses-Pyrénées) ; 4° à l'hôpital marin de San-Salvadour (Var), sera ouvert le lundi 19 février 1923, à 9 heures, dans la Salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (Bureau du service de santé), jusqu'au mercredi 7 février, de 14 à 17 heures.

Le Ministre de l'Hygiène a transmis à l'Académie une demande formulée par la Société générale des Eaux minérales de Vals en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter comme eau naturelle l'eau d'une source dite Saint-Jean-Louise, située à Vals-les-Bains.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Professeur Victor BALTHAZARD



BALTHAZARD (VICTOR), *né à Paris le 1er janvier 1872. — Elève de l'Ecole Polytechnique, 1891. — Interne des hôpitaux, 1899. — Docteur en médecine, 1903. — Chef du Laboratoire de pathologie et de thérapeutique générales, 1904. — Agrégé, 1904. — Médecin-expert près le Tribunal de la Seine, 1906, et près le Tribunal de Commerce, 1912. — Professeur de médecine légale, 1919. — Membre de l'Académie de médecine, 1919. — Officier de la Légion d'honneur.*

Les mathématiques supérieures sont une excellente discipline de l'esprit ; celui qui les cultive acquiert une puissance de raisonnement et des habitudes de précision qu'on retrouve dans toutes les études auxquelles il s'adonne dans la suite. Reçu en 1891 à l'Ecole polytechnique, Balthazard fut invinciblement attiré vers la biologie ; imitant l'exemple de quelques-uns de ses aînés, de Gariel, de Weiss, d'André Broca, qui passèrent de la grande école à la Faculté de médecine et y devinrent agrégés de physique, il abandonna pour les études médicales les carrières que normalement ouvre Polytechnique. Peut-être eût-il désiré concourir un jour à l'agrégation de physique et de chimie, mais l'avenir, de ce côté, ne lui parut pas favorable, aussi n'hésita-t-il pas à suivre la filière des concours de médecine ; interne en 1899, il devint agrégé au concours de 1903. Dès lors il se spécialisa dans les études médico-légales et acquit une grande notoriété comme expert dans les procès criminels.

En août 1914, l'ancien élève de Polytechnique partit à la guerre comme officier d'artillerie. Capitaine d'une batterie d'artillerie lourde, puis commandant d'un groupe, il prit une part héroïque pendant quatre ans à toutes les grandes batailles du front français et fut récompensé de ses courageux exploits par quatre citations à l'armée et deux au corps d'armee. En 1919, la chaire de médecine légale de la Faculté de Paris étant vacante, Balthazard fut nommé professeur et peu après il fut élu membre de l'Académie de médecine.

Il travailla beaucoup pendant son internat. Sous la direction des professeurs Bouchard et Chantemesse, maîtres éminents qui l'initièrent à la pathologie générale, il entreprit d'importantes recherches. Ses travaux, à cette époque, sont en quelque sorte une préface à ses travaux de médecine légale qui n'est, ainsi qu'il l'a dit, qu'une pathologie générale appliquée à la solution des problèmes que pose la justice.

Dès 1897, il étudia avec J.-C. Roux la motricité stomacale à l'aide des rayons X et, cinq ans plus tard, il utilisa ces rayons en collaboration avec le professeur Bouchard pour mesurer d'une façon précise la surface de projection du cœur sur l'écran et en suivre les variations de dimension. Enfin, en 1904, il étudia avec Bouchard et Pierre Curie l'action physiologique de l'émanation du radium.

Avec Desgrez, il fit de nombreuses expériences chimiques et préconisa le bioxyde de sodium pour la régénération de l'air confiné.

Les travaux de Balthazard et d'Henri Claude sur la toxicité urinaire et sur la cryoscopie sont trop classiques pour que nous insistions.

Dans sa thèse sont résumées les recherches qu'il a poursuivies au laboratoire du professeur Chantemesse sur la toxine et l'antitoxine typhique ; il a établi expérimentalement l'action favorable du sérum antityphique pour la neutralisation de la toxine et la stimulation des réactions de défense de l'organisme.

Le succès mondial des romans policiers de Conan Doyle n'est pas dû seulement au grand talent d'exposition de l'écrivain anglais, mais surtout à sa conception originale d'enquêtes judiciaires menées scientifiquement. Pour devenir dans la réalité un Sherlok Holmes, il faut avoir de vastes connaissances biologiques, être un fin observateur, rompu aux méthodes déductives. Seul, en réalité, un médecin peut prétendre à ce rôle ; d'ailleurs, ce sont en grande partie ses études médicales qui ont permis à Conan Doyle de concevoir son œuvre.

Sans prétendre que la lecture de cet auteur ait eu une influence sur l'orientation du professeur Balthazard, il est indéniable que ses conceptions se rapprochent de celles du romancier, avec toutefois le mérite de rester dans le cadre du réel. Avec Tardieu, Brouardel, Thoinot, la médecine légale était restée strictement clinique et anatomo-pathologique ; Balthazard, au contraire, ne limite pas l'intervention du médecin légiste à la simple constatation des lésions et à l'établissement des causes de la mort, il veut que si l'inculpé a laissé sur le lieu du crime des traces qui constitueront une preuve de sa culpabilité le médecin soit capable d'aider le magistrat instructeur à l'identification de ces traces. C'est au médecin à examiner les traces de sang ou de sperme et non au chimiste, c'est au médecin qu'appartient l'anthropométrie et non au policier, enfin le médecin doit être capable, bien mieux qu'un coutelier de tirer des déductions de la confrontation de l'arme avec la blessure.

On doit à Balthazard la détermination des causes de la mort par l'application chez le cadavre, même en état de putréfaction avancée, des méthodes histologiques et bactériologiques sur lesquelles est fondé le diagnostic de la maladie sur le vivant. L'examen des canaux de Havers lui a fourni le moyen de distinguer les os humains des os des animaux. Il a fait une étude complète des poils de l'homme et des animaux. A l'expertise des taches de sang il a appliqué la spectroscopie qui permet d'en révéler les traces plus infimes. Il a minutieusement décrit les perforations produites dans les vêtements par les armes tranchantes. Enfin, plus heureux que les experts armuriers, il est arrivé à l'identification du projectile trouvé dans le cadavre avec l'arme de l'inculpé, et cela grâce aux stries laissées sur la balle par les défauts du canon de l'arme, défauts que l'agrandissement photographique met en évidence.

Grâce à ses recherches sur les empreintes digitales, le système Bertillon a vécu et va être remplacé par la dactyloscopie, aussi certaine pour l'identification des individus et beaucoup plus pratique.

Dans quelques jours, l'Institut médico-légal, qui doit remplacer l'ancienne morgue, sera inauguré. Il a été construit suivant les plans du professeur et comprendra des laboratoires biologiques bien outillés. Cet établissement scientifique de premier ordre sera une pépinière de médecins légistes, très instruits, à l'esprit très ouvert. Qui les formerait mieux que ce maître éminent qui dans maintes circonstances, et alors que sa carrière future était en jeu, s'est toujours refusé à céder à des sollicitations puissamment appuyées et qui, dans ses dépositions devant la justice, a toujours montré qu'il ne dépendait que de sa conscience.

Dr LEVY DARRAS.

Le mouvement Médical

La règlementation de la vente et de la cession des cultures microbiennes pathogènes

L'imagination malsaine des criminels et des détraqués est souvent un inconscient, mais précieux auxiliaire du législateur dans l'élaboration des lois.

D'un procès célèbre, instruit vers 1840 contre Marie Lafarge, l'empoisonneuse à l'arsenic, naquit la loi du 29 juillet 1845 sur l'emploi des substances vénéneuses.

Les opiomanes, avec leurs fumeries au mal croissant et effrayant à Paris, dans les grandes villes, dans nos ports ; les cocaïnomanes et les éthéromanes ont inspiré les lois rigoureuses et protectrices aux dates des 12 juillet 1916 et 13 juillet 1922.

Or, voici qu'une fois encore, la société trouve, dans un crime récent et retentissant, le droit de se prémunir contre de nouvelles entreprises criminelles.

C'est un vulgaire agent d'affaires sans études scientifiques et médicales qu'une mort prématurée a seule préservé du châtiment suprême qui révèle le danger social des « cultures microbiennes » et rend nécessaire leur sévère réglementation.

Son procès, qui s'est déroulé à Paris en octobre 1921, eût été autrement retentissant si, à côté des comparses, s'était assis le principal accusé.

Girard était passé maître en l'art de réaliser rapidement et sans verser trop de primes, les assurances sur la vie qu'habilement et malhonnêtement il contractait à son profit ou au profit de ses complices.

Il conviait à de plantureux dîners ou des bouillons de midi des invités qui allaient devenir ses victimes et, en doses calculées, il leur injectait des germes de maladies infectieuses, des extraits de champignons toxiques, des cultures de microbes pathogènes, notamment des germes de fièvre typhoïde.

C'était en des maisons d'une honorabilité incontestable qu'il se pourvoyait de ces substances de mort dont la présence est difficilement décelée dans les corps et il a fallu que le hasard d'une perquisition pour vol, amenant la découverte de tubes de cultures bactériologiques, mette ainsi la justice sur les traces d'un crime nouveau.

Aux poisons minéraux, arsenic, phosphore, dont l'analyse décèle facilement les traces, il préférait les poisons végétaux, plus fugitifs, plus difficiles à découvrir, et c'est ainsi qu'il amène le Parlement à compléter les lois des 19 juillet 1845, 12 juillet 1916 et 13 juillet 1922.

Girard, semble-t-il, ne serait pas l'inventeur génial de la perpétration de ce crime nouveau en France et c'est en Allemagne qu'il faut trouver ses devanciers.

Dès l'année 1904, en Allemagne, la circulation et les manipulations des germes pathogènes sont sévèrement réglementées. Aussi, c'était à Vienne que l'empoisonneur Hoph, précurseur de Girard, faisait ses achats de cultures, bacilles typhiques, de la morve, tétaniques, du choléra, etc.

Son champ d'action était familial, et de sa troisième femme il chercha à se débarrasser en lui servant de la viande hachée agrémentée de bacilles typhiques ; et comme il voulait que la mort vienne selon les règles médicales, il prenait la sage précaution de lui prendre et d'inscrire sa température.

Il est probable que de tels agissements ont contribué à renforcer en Allemagne la législation de 1904.

En tout cas, elle nous a devancé, comme nous a devancé aussi le grand-duché de Luxembourg, sur l'initiative du docteur Brau, directeur des services d hygiène.

Des mesures protectrices s'imposent d'urgence au législateur français.

Voilà pourquoi j'ai soumis au Sénat la proposition de loi ci-après :

« Article premier. — Toute personne vendant ou cédant à titre gratuit des cultures microbiennes pathogènes est tenue d'en faire une déclaration, à Paris, à la préfecture de police, dans les départements, à la préfecture.

» Art. 2. — Aucune vente, cession de ces cultures ne peut se produire sans une prescription écrite, datée et signée d'un docteur en médecine, ou d'un docteur ès-sciences, ou d'un pharmacien.

» Art. 3. — Le vendeur ou cessionnaire doit, le jour même de l'opération, consigner sur un registre spécial, toute vente ou cession avec le nom et le domicile de l'acquéreur ou cessionnaire, le nom et le domicile du docteur en médecine, du docteur ès sciences ou du pharmacien, signataire de la prescription.

» Art. 4. — Toute contravention aux dispositions ci-dessus est punie d'une amende de 500 à 5.000 fr. et d'un emprisonnement de un mois à trois ans ou de l'une de ces deux peines seulement, sans préjudice de la confiscation des substances et ustensiles délictueux.

» Les tribunaux peuvent, en outre, prononcer la peine de l'interdiction des droits civiques et de séjour durant un an au moins et cinq ans au plus.

» Art. 5. — En cas de récidive, les contrevenants sont punis du double des peines prévues en l'article 4. »

CATALOGNE, *Sénateur.*

Un magnifique éloge de Guyon vient d'être fait à la Société de chirurgie par M. le Prof. J.-L. Faure

Voici la péroraison de cet éloge qui est l'un des plus beaux qui aient été prononcés :

La cendre de ceux que nous avons aimés retourne chaque jour à cette vie universelle qui est la loi de la nature, qui se renouvelle sans cesse, et qui continuera sa marche impitoyable tant que la terre qui nous porte ne sera pas encore un bloc glacé roulant dans les ténèbres autour du soleil expirant !

Ainsi l'œuvre des hommes qui ont fait autre chose que de passer sur cette terre sans y laisser de traces et dont le travail obstiné ou l'éclatant génie a permis d'ajouter quelque certitude nouvelle à l'édifice indestructible de la vérité souveraine, va tôt ou tard se fondre dans l'œuvre universelle, comme une étincelle embrasée qui brille un instant dans la nuit, pour aller s'absorber ensuite dans cet océan de lumière qui rayonne sur l'Humanité !

Le vieux Maître dort maintenant du sommeil de la mort dans cette paix définitive, dans cette magnifique paix du tombeau qui nous repose de la vie et ne connaît pas la douleur. Si, dans ses dernières années, il a vu parfois repasser dans ses rêves mélancoliques sa longue vie d'honneur, de travail, de malheur et de gloire, il a pu voir surgir dans son âme puissante l'orgueil consolateur ! Car l'orgueil, aussi noble aussi pur qu'est méprisable et vile la vanité humaine, est permis à celui qui sait que son œuvre vivra et qu'il a passé sur la terre en servant les hommes, ses frères !

Le malheur disparaît avec celui qui souffre, mais les fruits du travail ne disparaissent pas, et la gloire demeure ! La gloire de Guyon est pure et sans nuage. Elle est faite du bien qu'il a répandu sur la terre, elle est faite de l'exemple qu'il a donné par sa vie de travail, de droiture et de probité. Elle est faite des vérités qu'il nous a révélées, et qui vivront, car la vérité ne meurt pas ! Elle est faite enfin du prestige éclatant qu'il a donné à la science française et de la constance qu'il nous a rendue en nous-mêmes, quand nous nous demandions encore si la vieille race gauloise avait gardé ses antiques vertus !

Conservons donc ici cette grande mémoire, comme celle de l'un des hommes qui ont le mieux servi cette noble chirurgie française pour laquelle nous avons tous le même amour et le même respect, comme celle de l'un des hommes qui, par la grandeur de l'exemple qu'ils nous ont donné, ont façonné les cœurs et forgé les âmes de cette génération héroïque, qui a fait voir à l'univers jusqu'à quelle hauteur pouvaient s'élever les miracles de l'énergie, les prodiges de la vaillance, la vertu du sacrifice — et qui a sauvé la Patrie !

La répartition des places d'agrégés du prochain concours d'agrégation des Facultés de médecine.

Les places d'agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie mises au concours en 1923 se répartissent de la manière suivante :

Faculté de médecine de Paris : Histologie, anatomie pathologique, pharmacologie, maladies mentales, ophtalmologie, 1 place ; physiologie, obstétrique, 2 places ; chirurgie, 3 places ; médecine, 5 places ; soit au total, 17 places.

Faculté de médecine de Bordeaux : Anatomie, histologie, chimie médicale, parasitologie et histoire naturelle médicale, 1 place ; pharmacie et histoire naturelle, 2 places ; soit au total, 6 places.

Faculté de médecine de Lille : Anatomie, physiologie, médecine, obstétrique, 1 place; chirurgie, 2 places ; soit au total, 6 places.

Faculté de médecine de Lyon : Anatomie, histologie, médecine, médecine légale, obstétrique, pharmacie et histoire naturelle, 1 place ; chirurgie, 3 places, soit au total, 9 places

Faculté de médecine de Montpellier : Histologie, physiologie, chimie médicale, physique médicale, ophtalmologie, 1 place; médecine, 3 places ; soit au total, 8 places.

Faculté de médecine de Nancy : Anatomie, histologie, physique médicale, hygiène, anatomie pathologique, chirurgie, 1 place ; soit au total, 6 places.

Faculté de médecine de Strasbourg : Médecine, 1 place.

Faculté de médecine de Toulouse : Anatomie, histologie, chirurgie, 1 place ; médecine, 2 places ; soit au total, 5 places.

Faculté de médecine d'Alger : Chimie médicale, médecine, obstétrique, pharmacie et histoire naturelle, 1 place ; soit au total, 4 places.

Les dates d'ouverture des différents concours sont fixées comme il suit : 14 mai, médecine ; 16 mai, chirurgie ; 18 mai, obstétrique ; 23 mai, anatomie physique médicale, chimie médicale ; 25 mai, histologie, physiologie ; 28 mai, anatomie pathologique, pharmacologie ; 29 mai, maladies mentales, ophtalmologie, pharmacie et histoire naturelle, médecine légale; 11 juin, hygiène, parasitologie et histoire naturelle médicale.

Les registres d'inscription seront ouverts du 14 janvier au 14 mars 1923.

Par arrêté du 31 janvier, le concours d'agrégation des Facultés de médecine (section d'obstétrique), qui devait s'ouvrir le 18 mai 1923, est reporté au 1er juin.

Une mort suspecte

Nous lisons, sous ce titre, dans les journaux :

La mort suspecte d'une jeune fille de vingt ans, survenue récemment à Westhouse, près de Benfeld, éveilla l'attention de la justice.

M. Wuillemet, juge d'intruction, s'est rendu à Benfeld et à Westhouse où il a fait procéder à l'exhumation et à l'autopsie du corps de la jeune fille. Les observations qu'il a faites lui ont permis de constater que le décès était dû à des manœuvres abortives.

Le docteur Braun, de Benfeld, après interrogatoire, a été aussitôt arrêté et transféré à la prison de Strasbourg pour y être écroué.

Congrès interallié du Cancer

Un Congrès interallié du cancer aura lieu à Strasbourg au printemps de 1923.

Les trois questions suivantes sont mises à l'ordre du jour et donneront lieu chacune à deux rapports : 1° « Production expérimentale du cancer » ; 2° « Réactions de défense spontanées et provoquées de l'organisme contre le cancer » ; 3° « Traitement des cancers du sein par les radiations ».

A Luchon on ne réclame pas la taxe de séjour aux Médecins

La municipalité de LUCHON a décidé d'exonérer de la taxe de séjour les médecins et leur famille (femme et enfants non mariés).

Eaux minérales de Châtel-Guyon

Les comptes de l'exercice 1921 font ressortir un bénéfice d'exploitation net de 124.831 francs. Le règlement transactionnel a permis une reprise de 542.797 francs sur les coupons impayés des obligations, de telle sorte que le déficit a été ramené à 218.182 francs.

Au bilan au 31 décembre 1921, les créditeurs à court terme sont revenus de 1.656.000 à 880.493 francs et les exigibilités à long terme figurent pour 5.014.130 francs. L'actif réalisable atteint 991.000 francs, dont une grande partie est disponible immédiatement.

Association confraternelle des Médecins Français

L'Association confraternelle des médecins français, société mutuelle de secours au décès, a tenu son assemblée générale annuelle le mercredi 20 décembre 1922, à la mairie du neuvième arrondissement. 270 membres y étaient présents ou représentés.

L'Association, qui compte actuellement 550 adhérents et accorde au décès un secours de 5.500 francs, est en pleine voie de prospérité. Depuis sa fondation, elle a déjà distribué plus de 95.000 francs aux familles médicales.

Ont été nommés membres du bureau pour 1923 : MM. les docteurs Thiroloix, professeur agrégé, médecin des hôpitaux, président ; Le Fillatre, vice-président ; Grabaud, secrétaire général ; O Followell, secrétaire adjoint ; P. Barlerin, trésorier archiviste.

N. B. — Demander statuts et bulletin d'adhésion au docteur Gahaud, 7, rue Lablie, Paris, 17e.

Syndicat des Médecins de la Seine

ELECTION DU BUREAU POUR 1923

Président : M. Le Fur. Vice-Présidents : MM. Descomps et Rinuy. Secrétaire général : M. Jayle. Secrétaires généraux adjoints : MM. Quidet et Ramart. Trésorier : M. Armand Levy. Directeur du Service de répression d'exercice illégal : M. Coldefy.

Congrès de la Société internationale de Chirurgie

Le prochain Congrès de l'Association internationale de chirurgie aura lieu à Londres du 16 au 21 juillet 1923, sous la présidence de Sir William Macewen, dans les locaux de la Royal Medical Society. Nous pouvons signaler dès à présent la liste des rapporteurs désignés par le Comité international :

Première question : *Sérothérapie et vaccinothérapie des infections chirurgicales (tétanos excepté).* — Rapporteur : docteur L. Bazy (Paris).

Deuxième question : *Arthropathies.* — Rapporteurs ; docteurs Mac Ausland (Boston) ; E. W. Hey-Groves (Bristol) ; Vittorio Putti (Bologne) ; Santy (Lyon).

Troisième question : *Chirurgie des glandes endocrines (corps thyroïde excepté).* — Rapporteurs : docteurs H. Cushing (Boston) ; Lorthioir (Bruxelles) : Chirurgie du thymus ; Percy Sargent (Londres) ; Glande pituitaire ; Veau (Paris) ; Willems (Liège): Chirurgie des capsules surrénales.

Quatrième question : *Résultats éloignés des interventions pour lésions traumatiques des nerfs.* — Rapporteurs : docteurs Frazier (Philadelphie) ; Gosset (Paris) ; Verga (Pavie).

Cinquième question : *Shock opératoire.* — Rapporteurs : docteurs Crile (Cleveland) ; Quenu (Paris), en collaboration avec les professeurs Duval et Mocquot.

Les délégués anglais ont arrangé dès à présent une série de fêtes et de réceptions dont le détail sera communiqué ultérieurement. Une exposition de pièces anatomiques concernant les tumeurs des glandes endocrines réunira les spécimens les plus intéressants des divers musées anatomo-pathologiques.

Service de Santé militaire

NOMINATIONS

Au grade de médecin-inspecteur général : le médecin-inspecteur Jacob.

Au grade de médecin-inspecteur : les médecins principaux de 1re classe de Schuttelaere, Pichon et Lanne.

Service de Santé militaire

Le médecin principal de 1re classe Dejouany, directeur du service de santé du corps d'occupation de Constantinople, est affecté au gouvernement militaire de Paris.

Ont été promus :

Au grade de médecin principal de 1re cl. : les principaux de 2e cl. Bar, de Tours ; Vidal, de Constantinople ; Poullain, du Maroc ; Destrez, de Chartres ; Coullaud, de Paris, maintenu.

Au grade de médecin principal de 2e cl. : les médecins-majors de 1re cl. Ramus, du Rhin ; Vigné, de la commission consultative ; Masson, de Bourges, à Metz ; Guignot, de Paris ; Sandras, de Bordeaux ; Jullien, de Montélimar ; Ardoin, du Rhin, à Clermont-Ferrand.

Au grade de médecin-major de 1re cl. : les 2e cl. Ruchaud, de Limoges ; Barberousse, de Caen, à Sarrebourg ; Étienney, de Besançon ; Vignon, du Levant ; Costa, de Tunisie ; Pinat, de Toulouse ; Coudray, de Lyon ; Fontan, de Bourges ; Vendeuvre, de la commission consultative ; Lévy, de Villefranche ; Bercher, de Paris ; Rabaïoye, d'Antibes ; Théron, ministère des pensions ; Mairesse, de Tunisie.

Au grade de médecin-major de 2e cl. : les aides-majors Pourteau, du Maroc ; Petit, de Toulouse ; Jalras, de Castres ; Civry, du Maroc ; Hamery, de Tunisie ; Susini, du Levant ; Testas, du 19e corps ; Auban, du Maroc ; Berge, de Montbrison ; Baron, de La Roche-sur-Yon ; Bodet, du Rhin ; Menantaud, du Rhin ; Brunel, de Tarascon ; Ohlicher, du 19e corps ; Pecheur, de Lyon.

Les derniers Livres parus

CALOT. — *Orthopédie indispensable aux praticiens* (8e édition). Très beau volume sur papier couché de 900 pages et 1.246 gravures (radiographies, photographies et dessins), 44 francs.

Enfin paraît cette 8e édition, si impatiemment attendue (depuis plus de 3 ans que la 7e est épuisée) d'un livre qui a déjà rendu tant de services aux praticiens de France et de l'étranger, puisqu'il a été traduit en 5 langues.

Pourquoi cette 8e édition n'a pas paru plus tôt, l'auteur nous le dit dès sa première page : parce qu'il ne pouvait pas nous apporter plus tôt la solution de ces grands problèmes de pathologie osseuse et articulaire qui se sont posés dans ces dernières années avec tant d'acuité et dont le seul énoncé va dire la capitale importance.

Quelques-uns des chapitres nouveaux de cette 8e édition :

1° *Nécessité de reviser le diagnostic de la coxalgie* (et même presque toute la pathologie de la hanche). « 1/3 des cas actuellement étiquetés coxalgies ne sont pas des coxalgies, mais de simples arthralgies dans des hanches un peu anormales et mal compensées ». Et l'auteur nous dit comment faire ce diagnostic si important.

2° La vraie nature des hanches étiquetées *Arthrites déformantes*, Coxa-Vara ou Valga dites « essentielles », *Rhumatismes chroniques localisés* (aux divers âges).

3° La fin d'un Mythe (« L'Ostéochondrite »). Cette prétendue « *maladie nouvelle* et *acquise* » inventée par Legg en juin 1909, est en réalité une *malformation congénitale méconnue*. L'auteur en apporte la preuve irréfutable.

4° Pour la luxation congénitale, un nouveau traitement beaucoup plus sûr mieux réglé et qui met beaucoup mieux à l'abri des récidives.

5° Les *luxations ratées et récidivées*.

6° Scoliose et son traitement moderne.

7° Pour le mal de Pott, examen critique de la valeur exacte des opérations ankylosantes.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Les Psychoses Pubérales sont le résultat d'un déficit dans la fonction énergétique J. GALTIER, *Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux.*

L'auteur pose d'abord en principe que les psychoses pubérales sont des affections générales, intéressant l'organisme dans son entier. Les troubles psychiques qui les accompagnent ne sont qu'un élément symptomatique dans le tableau général.

Le processus morbide est la conséquence d'un déficit de la fonction énergétique qui peut se schématiser de la façon suivante.

Dans l'enfance, le système nerveux assure seulement les fonctions viscérales et de relation. Au moment de la puberté, un surcroît de travail devient nécessaire par suite de l'apparition de la fonction de reproduction. Si le système nerveux est taré constitutionnellement et surtout si par surcroît une infection frappe dans l'enfance ce système nerveux débile, il se trouve, au moment de l'évolution pubérale, au-dessous de sa tâche. L'appareil endocrinien, qui entre en fonction plus active à ce moment, se développe mal ; les sécrétions internes sont viciées ou insuffisantes et, comme conséquence, les énergies nerveuses sont diminuées ou perturbées. Les forces nerveuses disponibles se dispersent et par suite deviennent insuffisantes. Le métabolisme général, les fonctions viscérales et hépatiques, déjà amoindries du fait de l'infection, sont atteintes et la viciation humorale qui en est la conséquence se manifeste alors par un ensemble symptomatique à apparition progressive, sur lequel l'auteur insiste, et qui permet de pressentir, parfois longtemps à l'avance, les troubles psychiques. Ces derniers, symptômes ultimes de l'affection, sont le résultat de l'intoxication liée aux troubles endocriniens et viscéraux.

L'auteur termine par quelques considérations thérapeutiques inspirées de la pathogénie ci-dessus.

Le Problème du Cancer, ROUSSY, *Journal Médical Français.*

Loeb admet que, dans la fécondation normale, le spermatozoïde renferme deux substances : une lysine amenant la formation de la membrane et agissant d'une façon analogue aux acides gras ; un agent inconnu, agissant comme la solution hypertonique pour orienter le développement de l'œuf dans la bonne voie.

Le spermatozoïde agirait ainsi en accélérant les oxydations dans l'œuf, soit en apportant avec lui un catalyseur d'oxydations, soit en supprimant un obstacle à ces oxydations, peut-être des antiferments.

Pour Yves Delage, qui a poursuivi en France une série de recherches sur la parthénogénèse expérimentale, la fécondation serait un phénomène essentiellement *physique* qui peut être ramené à des coagulations et liquéfactions de colloïdes du protoplasma.

Si, conformément à cette conception, on envisage le développement de l'œuf comme une succesison de coagulations et de liquéfactions, on arrive à l'idée que des facteurs externes qui produiraient ces coagulations et liquéfactions dans l'ordre voulu, pourraient amener l'œuf vierge à se segmenter. C'est à quoi est parvenu Delage en faisant agir sur l'œuf vierge, d'abord des acides qui sont des coagulants du protoplasma et provoquent la formation de la membrane vitelline, puis des alcalis qui sont des liquefiants et qui font disparaître la membrane nucléaire.

En fin de compte, on voit que la fécondation, d'après la conception moderne, se ramène essentiellement à des phénomènes d'ordre physico-chimique.

Pour en venir au cancer, on sait qu'il y a des analogies très grandes entre le phénomène de la fécondation normale et celui de la cancérisation, analogies qui depuis longtemps ont frappé les histologistes. Il semble donc que l'on soit en droit aujourd'hui de rapprocher ces deux phénomènes, du point de vue nouveau de la chimie-physique et de supposer qu'en pathologie tumorale, le *stimulant formatif* cherché en vain par les morphologistes dans un agent figuré est peut-être de nature physico-chimique. Les effets surprenants de ces agents physiques comme les rayons X ou les rayonnements des substances radio-actives qui ont la curieuse propriété de *produire* (action stimulante) ou de *guérir* (action nécrosante) le cancer, nous apportent de sérieux arguments en faveur de cette hypothèse.

Le traitement des abcès rétro-pharyngiens, COMBY. *Bulletin de la Société médicale des hôpitaux.*

Les ouvrages classiques, très répandus et à juste titre, de la *Collection des Précis Médicaux* ne font pas mention du procédé Jalaguier retrouvé par Comby. Je le déplore, non par une petite vanité d'auteur, mais pour le bien des malades, pour le salut des enfants atteints de cette brutale et dangereuse affection. Si vous renoncez au bistouri, comme à tout instrument piquant ou tranchant, dans l'ouverture des abcès du fond de la gorge, si vous employez à sa place un instrument mousse, contondant, tel que la sonde cannelée de trousse ou la pince hémostatique, vous procédez en toute sécurité sans avoir jamais à craindre le moindre accident, la moindre piqûre d'un nerf ou d'un vaisseau, la moindre hémorragie. Armé d'un instrument inoffensif, vous allez sans hésitation, dans les cas douteux, à la recherche de l'abcès dont vous soupçonnez l'existence avant d'avoir pu le constater *de visu* et vous guérissez instantanément votre malade.

Ce procédé si simple, à la portée de tous, servira au diagnostic comme à la thérapeutique. Mais déjà il faut avoir pensé à l'*abcès rétro-pharyngien* : le facies de l'enfant, le stertor particulier qu'il fait entendre (cri de canard) sont vraiment suggestifs. Si les nombreux confrères, qui ont méconnu l'abcès rétro-pharyngien, y avaient pensé et s'ils avaient ensuite plongé dans le fond de la gorge, au hasard et dans tous les sens, la sonde cannelée, ils auraient réalisé du même coup le diagnostic et le traitement.

Les quatre catégories de malades qui paraissent à tort atteints d'appendicite, LEVEN. — *L'Hôpital.*

Paraissent atteints d'appendicite :

1° Des malades gastro-intestinaux, qui ont des crises d'hyperesthésie cutanée dans la région de Mac-Burney.

Ces crises sont *réelles* ou *suggérées* par le médecin qui palpe et questionne sans précaution, par la mère qui, plusieurs fois par jour, demande à l'enfant souffrant : « as-tu mal ici ? » ; suggérées encore par les conversations entre opérés et non opérés.

2° Les malades qui ont des spasmes pyloriques douloureux localisés sur un pylore bas situé, l'estomac étant ptosé, dilaté et dévié vers la droite, ptose et déviation qui placent la région pylorique au voisinage du point de Mac Burney, comme le montre la radioscopie.

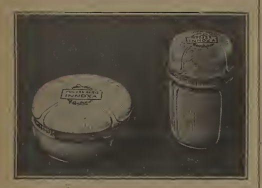
3° Les malades aérophages et aérocoliques qui ont des spasmes douloureux à l'angle hépatique bas situé du côlon ascendant, situation qui place cet angle dans la région de Mac Burney. La radioscopie montre ces localisations du spasme.

4° Les malades (femmes ou jeunes filles) qui ont des menstruations douloureuses et des algies abdominales localisées au voisinage de la région de Mac Burney.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

18

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Il faut être blasé, très instruit des choses de l'amour pour ne point s'enorgueillir, homme, des faveurs ou du choix d'une femme et n'en tirer aucune vanité, averti par l'expérience qu'on ne doit cette conquête qu'au hasard... Ce n'est pas plus notre faute si on nous adore que si la journée est ensoleillée. On prend une maîtresse comme un rhume. On n'est nullement aimé pour son talent, sa valeur ou ses mérites. Ce sont des arguments invoqués après coup pour justifier une passion. On l'est souvent à cause de ses vices et toujours pour la grande raison qu'on se trouve là au lieu d'être ailleurs.

Mais le docteur Trialoup n'en est pas à ce degré de scepticisme. Il jouit de son triomphe sans arrière-pensée. Il évoque Christiane faisant sa déclaration, blonde, rose sous la majesté des longues plumes de sa capeline.

Il va toujours, il heurte les passants.

Enfin le physique réagit. Il a oublié de déjeuner. Il entre dans une pâtisserie et prend un croissant.

Le soir, à la salle de garde, il étonne les internes par son attitude. Lui, l'homme grave par excellence, il rit, parle tout haut, pécore.

— Qu'a donc le docteur Trialoup ?

Brésil, ivre comme deux Polognes, mais toujours impassible malgré ses quatre absinthes, articule pâteusement :

— L.. Il est... Il est... saoul.

Berthilde, intriguée, regarde Pierre sous le nez. Il l'empoigne brusquement, l'embrasse sur les deux joues.

Un « oh ! » général d'indignation simulée s'élève dans la bibliothèque :

— Schoking !

— Qu'est-ce qui lui prend ?

— Toi, mon petit, glapit Berthilde, surprise mais non froissée par cette agression galante, ça n'est pas naturel. Tu as des yeux qui frisent. Tu dois être amoureux.

— C'est gai, riposte Amène.

Berthilde a raison, Trialoup est amoureux. Il ne cherchait auparavant dans le mariage que le moyen de mener à bien l'agrégation et de servir son ambition scientifique. Pourtant, à cette heure, ce but pratique qu'il a poursuivi est loin de sa pensée.

Pierre ne suppute pas un instant les avantages matériels qu'il tirera de cette union. Il ne songe qu'à Christiane. Il la chérit en ce moment pour elle-même, hors de toutes les considérations d'avenir et de situation.

CHAPITRE IX

Pierre ne doit revoir les Desenne et Christiane que le surlendemain.

Cette longue journée d'attente qui le sépare d'elle, il en vit toutes les minutes dans la fièvre de son exaltation amoureuse grandissante. Le soir par habitude il s'efforce à travailler. En pure perte, les phrases que ses yeux lisent n'arrivent point jusqu'à son cerveau. Cette fois, entre lui et les cahiers ouverts, s'interpose victorieusement un délicat profil aux cheveux clairs, aux yeux sombres.

Le dessein en est pris. Demain, seul à seule avec Christiane, Pierre lui parlera :

— Mademoiselle, pardonnez-moi si je ne vous ai pas répondu avant-hier. La surprise, la reconnaissance autant que l'impossibilité de croire d'abord à un bonheur pareil m'ont ôté l'esprit et la parole. Si je ne me suis point mépris en emportant l'autre jour l'espérance que je ne vous étais point indifférent tout à fait, laissez-moi vous déclarer avec respect que je vous aime profondément, loyalement pour toute la vie. Aussi, je vous demande l'autorisation de solliciter votre main auprès de vos parents.

Tel est le petit discours dont Trialoup confectionne, règle et apprend le texte dans ce jour de répit et pendant les deux nuits délicieuses, mais blanches, qu'il passe à rêver à Christiane.

Tous les amants préparent de longues et belles phrases. Destinées à secourir leur timidité au moment opportun, la plupart du temps, en cet instant fatal, escorte infidèle, elles abandonnent l'amoureux et le laissent craintif et bafouillant devant l'objet aimé.

Le lendemain matin, Pierre perd un temps incalculable devant la glace. Il calamistre et recalamistre sa longue barbe. Ainsi la Lorelei de Heine passe et repasse dans sa chevelure d'or le peigne d'or.

La main du docteur tremble légèrement en sonnant à la porte du commissaire-priseur. Il est comme toujours cordialement accueilli. On se met à table. Christiane ne paraît point.

— Ma fille déjeune chez une amie, explique simplement la maîtresse de maison.

Pierre éprouve non seulement une immense déception, mais encore il s'effare. Après sa déclaration de l'autre jour, que signifie l'absence de la jeune fille ?

— Docteur, vous ne mangez point. Peut-être n'aimez-vous pas le saumon grillé ?

— Au contraire Madame, il est délicieux !

— Vous paraissez soucieux. Vous n'avez pas d'ennui, j'espère ?

— Aucun, je vous assure.

Jusqu'à la fin du repas, il doit se contraindre pour suivre la conversation.

Est-ce que Christiane se joue de lui ? Non, c'est impossible. Quelque chose qu'il ignore l'a-t-il desservi auprès de Mlle Desenne ? Il se creuse l'esprit. Naturellement, il ne trouve rien.

Avec un peu de connaissance du cœur féminin, Trialoup éviterait de s'alarmer de cette absence. Malgré ses vingt ans proches, la jolie Christiane n'est point la jeune fille art nouveau des salons de Paris. Préservée, comme on l'a dit, jusqu'à ce jour, par la tendresse maternelle, des milieux où se corrompt la demi-vierge, cette grande et belle personne apporte dans l'aventure un cœur de fillette que n'ont troublé encore ni les mauvais propos, ni les flirts vigoureusement esquissés.

Un être neuf et candide n'aime pas subitement avec tranquillité. Chez lui, l'amour s'accompagne de souffrance. L'autre jour, une invisible force l'a poussée à cette déclaration au docteur ; cela n'a point été sans une sorte de déchirement de pudeur et de honte de toute sa personne, sentiment qui s'est doublé de rancune envers Pierre qui resta muet. Maintenant une sorte d'appréhension lui a fait retarder le moment de le revoir et de se retrouver en tête à tête avec lui.

Peut-être qu'aussi, secondant son désir, Mme Desenne a éloigné sa fille afin de commencer son plan de rupture insensible.

(A suivre).

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 20 — 20 FÉVRIER 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

L'auberge préventorium qui vient d'être inaugurée à Fez



Une auberge dotée de tous les aménagements nécessaires pour effectuer la prophylaxie des maladies contagieuses et plus particulièrement du typhus vient d'être installée à Fez par le docteur Martial. — 1. Entrée de cette hôtellerie. — 2. Vue intérieure. — 3. Demeure des tolbas (étudiants arabes) qui fréquentent les bains-douches de cette hôtellerie. — 4. Porte de la Médersa de Bal-Ghissa, vue de l'extérieur. — 5. Inauguration du préventorium. — 6. La sortie des personnages officiels après l'inauguration.

L'HYGIÈNE AU MAROC

Qu'est-ce qu'un Fondouk=Préventorium ?

C'est une hôtellerie où les voyageurs arabes peuvent prendre des douches et être épouillés. M. Martial, de Fez, a fait connaître à l'Académie son heureuse tentative.

Un « fondouk » représente dans la vie arabe une hôtellerie où on loge à pied et à cheval. C'est une hôtellerie rudimentaire. Il y en a 109 à Fez. On y trouve des chambres ou plutôt des cases, une cour centrale, des galeries circulaires ainsi que des écuries. Le tout est nu, vide, dépourvu de clarté, et jusqu'il y a deux ans d'une saleté souvent repoussante.

Quoi qu'il en soit, ces hôtelleries attiraient, et attirent encore la clientèle de voyageurs qui y viennent loger avec leurs ânes, leurs mules, mulets, chevaux, chameaux, bagages et marchandises.



DOCTEUR RENÉ MARTIAL
Directeur des services d'hygiène de Fez

Or, les Arabes voyagent beaucoup. De plus, Fez les attire tout particulièrement, car c'est la ville Sainte du Maroc ; c'est la ville universitaire ; c'est la ville du grand négoce ; c'est le marché aux grains, aux bestiaux, aux cuirs, aux lainages, etc... C'est une ville de tanneries, de teintureries, de meuneries, de poteries, de cuivres, de tissages, de bijouteries, etc... Enfin, c'est la capitale du Nord marocain, et politiquement, la ville la plus importante. Le maréchal Lyautey a dit très justement que lorsque l'on voulait tâter le pouls au Maroc, c'était à Fez qu'il fallait aller.

Ceci explique l'affluence des voyageurs et l'importance de la population flottante. La population fixe est de 110.000 Indigènes et 2.000 Européens. La population flottante compte en moyenne 5.500 personnes par jour, ce qui fait en chiffres ronds 1.500.000 par an. C'est dire que les fondouks sont toujours pleins et surpeuplés. C'est dire aussi que Fez est en même temps un centre où les maladies transmissibles par des parasites trouvent la promiscuité la plus favorable à leur transmission. Le typhus exanthématique est une de ces maladies, et le pou se transporte avec le voyageur. Or, beaucoup de ces voyageurs viennent de fort loin (700 à 800 kilomètres) et de régions habituellement contaminées.

D'autre part, nous avons eu comme principe, depuis trois ans que nous faisons de l'hygiène à Fez, *d'adapter* les principes d'hygiène aux habitudes de la vie marocaine, et non pas de vouloir changer les habitudes des Musulmans. Nous avons donc ajouté au concept « fondouk », c'est-à-dire, hôtellerie, le concept « prophylaxie », et c'est ainsi que nous avons créé le premier fondouk-preventorium sis près de la porte de la ville la plus fréquentée, « Bab-Ghissa ».

L'entrée de ce fondouk est constituée par une vieille et grande porte cochère en madriers de cèdre qui s'ouvre sur un large vestibule. A gauche, se trouve la chambre du garde-portier, avec le poste d'éclairage électrique, et marchepied pour les mules. En face, la chambre de la doucheuse indigène et des chambres de voyageurs. On accède ensuite dans une grande cour rectangulaire entièrement entourée de chambres et d'une galerie soutenue par de grands piliers. Le sol de cette cour est pavé et recouvre des canalisations d'évacuation de toutes les eaux et liquides résiduaires qui se rendent à l'égout de la rue dont la pente est très forte en cet endroit de la ville.

Du côté droit, en entrant dans la cour, on trouve la boutique du coiffeur, la chaufferie des bains-douches des hommes avec douze pommes, et pouvant être portées à seize, la chambre de désinsection-désinfection, l'entrée de l'écurie proprement dite. Les chambres du fond comportent : deux water-closet pour les hommes, deux petits magasins pour le matériel d'exploitation.

Le troisième côté est occupé par d'autres chambres, les water-closet des femmes, la salle de bains-douches des femmes, avec quatre pommes pouvant être portées à huit, car il y a toujours moins de femmes qui voyagent que d'hommes.

Un escalier conduit à l'étage. Cet étage comporte une galerie avec balustrade en bois sculpté et des piliers de soutènement. Sur cette galerie s'ouvrent la majeure partie des chambres, la cuisine indigène et deux autres magasins de matériel dans lesquels on trouve notamment du savon, des serviettes et des vêtements destinés à recouvrir les baigneurs pendant la désinsection de leurs hardes. Tout le fondouk est blanchi à la chaux et tenu rigoureusement propre. Le personnel comprend : un garde-portier, un coiffeur, un doucheur et une doucheuse. Le fondouk peut recueillir 150 voyageurs ; chaque chambre est meublée à la mode arabe, d'une natte et d'une cruche pour l'eau de boisson.

En temps de non-épidémie, les voyageurs entrent librement au fondouk, comme dans tous les autres fondouks de la ville ; mais nos prix sont au maximum égaux à ceux des autres fondouks de la ville, et, pour les familles nombreuses, notablement inférieurs. Les prix pour le logement des animaux sont les mêmes que ceux du reste de la ville. Mais la différence entre notre fondouk et les autres est que pour ces prix, qui sont toujours minimes, le voyageur a non seulement droit à la chambre, à l'écurie et à la cuisine, mais encore gratuitement au coiffeur, aux bains-douches et à la désinsection-désinfection autant de fois qu'il le désire. Le règlement intérieur lui permet de prolonger son séjour pendant un mois. Le mercredi et le samedi il y a séance d'épouillage gratuit pour les indigents des quartiers avoisinants. Enfin, les tolbas de la Medersa de Bab-Ghissa, c'est-à-dire les étudiants de l'Université de Karouiine, sont admis gratuitement au coiffeur et aux bains-douches aussi souvent qu'ils veulent. Cette mesure complète le but éducatif du fondouk, car ces tolbas sont les futurs notaires, les futurs cadis, les futurs maîtres de leur tribu, et, dans leurs villes respectives, ils ne manqueront pas de répéter et de reproduire ce que leur visite à notre fondouk leur aura appris.

Ce fondouk, qui doit servir de modèle à deux autres institutions semblables qui seront édifiées aux deux autres grandes portes de la ville, peut épouiller jusqu'à 160 personnes à l'heure. Il travaille normalement dix heures par jour. En temps d'épidémie, le personnel serait renforcé par des auxiliaires, et la durée du travail serait portée à dix-huit heures.

Du 15 mars au 15 avril 1922, ce fut la marche d'essai, et l'épouillage ne fut pratiqué que sur des miséreux. Depuis le 15 avril, les voyageurs ont été admis et, de cette date jusqu'au jour de l'inauguration, il a été dépouillé 276 indigents, coiffé et douché 66 tolbas, hébergé 370 voyageurs avec leurs animaux et leurs marchandises.

Tel est le schéma de la nouvelle organisation de lutte contre le typhus exanthématique que nous avons créée à Fez et qui est la première de ce genre.

Docteur RENÉ MARTIAL,
Directeur des services d'hygiène de Fez.

Prix Paul Le Gendre

Ce prix est de 3.000 francs.

Sujet : *Etude historique, statistique et critique sur le rôle du corps médico-chirurgical français, civil et militaire, pendant la guerre 1914-1918 et les conséquences qui ont pu en découler (dommages pour les médecins, conclusion en vue de l'avenir).*

Les ouvrages, imprimés ou manuscrits, devront être déposés sur le Bureau de la Société médicale des hôpitaux, 12, rue de Seine, le premier vendredi de novembre 1923. Le prix sera attribué à la fin de décembre 1923.

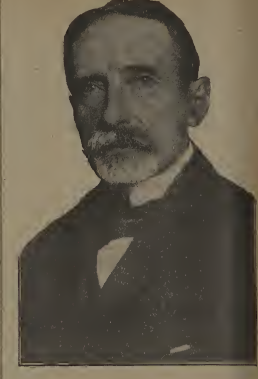
Les Indiens et les Japonais semblent présenter une immunité contre le cancer

Au cours d'une communication qu'il vient de faire à l'Académie de médecine. M. Tuffier a signalé des faits très curieux d'immunité contre le cancer.

Le cancer chez les Indiens de l'Amérique du Nord est extrêmement rare. Sur une population de 115.000 Indiens environ dans les « réserves », qu'ils soient de sang pur ou de sang mêlé, d'après les rapports de 107 médecins dont l'expérience résumait la pratique de plus de vingt années, on ne relève que 29 cancers, alors que les habitants de race blanche qui vivaient avec eux, et comme eux dans les mêmes conditions de biologie générale, étaient atteints d'affections cancéreuses aussi fréquemment qu'ailleurs, et cependant ces Indiens vivent à un âge avancé, et la proportion d'hommes ayant dépassé la cinquantaine est la même que pour les blancs.

La cause de cette immunité reste inconnue — on ne peut invoquer de conditions climatériques spéciales — la diététique n'en rend pas compte Il faudrait donc admettre alors un sérum refractaire chez les Indiens d'Amérique. Il y aurait là d'intéressantes recherches à effectuer.

Le cancer *du sein* chez les Japonaises est également exceptionnel. Voici quelques chiffres réellement suggestifs. De 1908 à 1912, le cancer du sein pour 100.000 habitants est représenté en Angleterre par 18,6, aux Etats-Unis par 14,3, en Suisse par 13, au Japon par 1,8, et pour les années les plus récentes (1919), on arrive à 2 p. 100.000 habitants, alors qu'elle est de 20,8 en Angleterre, et ce qui rend cette rareté particulièrement intéressante, c'est sa localisation. Le cancer au Japon, d'après les statistiques de 1908, est fréquent, il est pour 100.000 habitants de 40 pour le foie et l'estomac, de 20,9 pour les organes génitaux de la femme, de 3,5 pour le péritoine et le rectum. Cette mortalité par cancer le classe en troisième ligne de fréquence derrière la Suisse et la Hollande, et à trois rangs avant l'Angleterre et les Etats-Unis. De même dans cette ascension continue de la fréquence du cancer, le Japon figure avec une augmentation de 14 p. 100 dans la décade 1900-1910, c'est-à-dire avec une bonne moyenne qui le classe après l'Irlande, 15,2, et avant l'Angleterre et les Etats-Unis, 8,5.



M. LE PROFESSEUR TUFFIER

On ne peut pas incriminer ici les questions d'erreur de diagnostic, la valeur scientifique de nos collègues japonais est indiscutablement reconnue par nous tous.

Et ce qui démontrerait bien qu'il y a là une question d'immunisation spéciale de la glande, c'est que les Japonais emportent à l'étranger cette immunisation; c'est ainsi qu'aux îles Hawaï les Japonais émigrent et vivent facilement dans des conditions cependant plus chaudes que celles de leur climat. Une statistique portant sur deux ans de mortalité parmi 11.802 Japonais compte 33 morts de cancer *sans un seul cas* de cancer du sein ; il y a là des conditions dignes d'être étudiées et approfondies.

A ces faits très curieux M. Fontoymont a ajouté qu'au cours d'une période de vingt-cinq ans qu'il passa à Madagascar, il n'a jamais rencontré un seul cas de cancer du tube digestif chez les Malgaches.

Quant à l'immunité pour le cancer qu'on a observée chez les Juifs des quartiers pauvres de Londres et de New-York, M. Hartmann est convaincu qu'elle est fonction de leur régime. Car il a constaté de nombreux cas de cancer chez les israélites riches de Budapest.

Les malades atteints d'encéphalite léthargique peuvent présenter de véritables tics respiratoires

Bien qu'on ne parle plus guère de l'encéphalite épidémique, il n'est pas dit qu'elle ne va pas renaître au cours de cet hiver. Il est donc important de noter avec soin tous les aspects que les cliniciens considèrent comme appartenant à son polymorbisme déjà si varié.

MM. Pierre Marie, Binet et Mlle Lévy ont attiré l'attention de la Société médicale des hôpitaux de Paris sur les troubles respiratoires de l'encéphalite épidémique. Parmi ces troubles ils notent des tics respiratoires consistant dans l'acte de souffler par la bouche ou par le nez et le reniflement.

On sait, disent-ils, que la fonction respiratoire a été localisée, depuis les recherches de Flourens, au niveau du bulbe. Et Pachon, dans sa thèse, admet que « l'innervation respiratoire peut être considérée comme la résultante des diverses stimulations qui convergent vers le bulbe, c'est-à-dire vers l'organe qui commande directement à la respiration » et que « le cerveau exerce à l'état normal une influence permanente, un tonus régulier, sur la fréquence et le rythme de la respiration ».

« La diffusion des lésions de l'encéphalite épidémique ne permet aucune localisation précise. Cependant on sait que leur siège d'élection est fréquemment pédonculaire et bulbaire, en particulier à la région postérieure du bulbe, vers les noyaux des 12e, 10e et 8e paires. Ce qui cadre très bien, en somme, avec les données actuelles de la physiologie.

» Cliniquement, d'ailleurs, on sait depuis longtemps que certaines affections du système nerveux peuvent comporter des troubles respiratoires (méningites, etc.).

» L'encéphalite épidémique, qui cause fréquemment des troubles de grandes fonctions organiques, a donc tous les droits de provoquer des troubles respiratoires.

» Dans le soufflement buccal, l'enfant souffle dans le vide, sur les objets qu'il rencontre, sur les personnes qui l'entourent, comme pour chasser une poussière. Il souffle dans ses mains assemblées en cornet. Il ne s'arrête de souffler que pour cracher, ou parfois c'est une crise de polypnée qui interrompt le soufflement. Celui-ci reprend ensuite.

» Dans le soufflement nasal, l'enfant souffle violemment par le nez, par saccades répétées, parfois dans un mouchoir, parfois au contraire dans le vide, laissant couler ou expulsant hors de ses narines enflammées des mucosités, sans avoir même l'air de s'en apercevoir.

» Quelquefois il s'agit de véritables crises : l'enfant reste immobile, les yeux fermés, absolument indifférent à tout, et souffle sans arrêt jusqu'à ce qu'il tombe. Lorsqu'on l'interroge, il accuse une sensation d'obstruction et de gêne nasale.

» Rien ne réussit à l'empêcher de souffler. Et ces crises se reproduisent pour ainsi dire sans arrêt.

» Ces tics peuvent coïncider avec de la torpeur parkinsonienne et un état psychique ralenti ou, au contraire, avec un syndrome d'excitation psychomotrice et conservation de l'intelligence dans l'intervalle des crises.

» Les examens radioscopiques et locaux n'ont jamais permis de soupçonner, pour l'ensemble de ces troubles, une explication locale quelconque. »

LE MONDE MÉDICAL

Le Médecin inspecteur général Jacob

Le médecin inspecteur général Jacob a 55 ans ; né à Toulouse, il est sorti du Val-de-Grâce en 1891. En 1895 il fit partie du corps expéditionnaire de Madagascar et en 1908 fit campagne en Algérie.

Médecin principal de 2e classe, il fut en cette qualité nommé, le 2 août 1914, chef du service de santé de la 21e division.

Il se distingua particulièrement en août, septembre et octobre 1914, en se portant constamment aux points les plus exposés, donnant à tous le plus bel exemple d'une bravoure qui s'ignore et d'un admirable dévouement.



Le médecin inspecteur général JACOB

Nommé médecin principal de 1re classe en février 1915 et directeur du service de santé du 38e corps quatre mois après, on le trouve toujours en première ligne, au feu et dans la tranchée, s'assurant par lui-même des soins immédiats aux blessés, appuyant dans les formations sanitaires, les médecins traitants de son autorité magistrale ; dans les cantonnements faisant respecter l'hygiène, payant de sa personne, prodiguant son courage, sa science, sa bonté.

Rappelé à l'hôpital militaire d'instruction de Paris, en avril 1916, il créa, avec M. Justin Godart, le service des archives de guerre du service de santé, ainsi que le musée du Val-de-Grâce.

Promu médecin inspecteur en mai 1917 et chef supérieur du service de santé de la 2e armée en janvier 1918, il occupe, depuis février 1919, le poste de directeur de l'Ecole d'application du service de santé du Val-de-Grâce.

Le médecin inspecteur général Jacob est doublé d'un maître de chirurgie, successivement professeur agrégé et professeur de chirurgie à l'Ecole d'application, il est actuellement membre de la Société de chirurgie.

Il est l'auteur d'un ouvrage d'anatomie topographique universellement connu, fait en collaboration avec le professeur Testut de Lyon, et d'un « précis atlas de dissection des régions anatomiques », en collaboration avec le professeur Billet, de l'Ecole d'application.

Syndicat général des Médecins des stations balnéaires et sanitaires de France

Assemblée du lundi 22 janvier 1923

Sous la présidence de M. le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, le S. G. a tenu, étant donné l'importance de la question, une nouvelle assemblée générale extraordinaire. Celle-ci avait été décidée au cours de la réunion générale du 19 décembre 1922. De très nombreux membres sont présents. M. le président Dr Durand-Fardel expose l'état de la question : les relations du Syndicat général avec l'O. N. T. La commission nommée par le Syndicat s'est mise en rapport avec MM. Fernand David et Famechon. Ces Messieurs ont accueilli favorablement les suggestions qui leur ont été présentées et ont demandé qu'un projet définitif leur soit apporté. Une commission ayant été nommée celle-ci s'est réunie et a arrêté le projet suivant : constitution d'une commission médicale de 10 membres nommés par le Syndicat, commission qui sera régulièrement constituée par l'O. N. T. pour toutes décisions à prendre concernant les projets de propagande à établir en faveur de nos stations thermales et climatériques. A cette commission seront adjoints un représentant de l'Institut d'Hydrologie, un représentant du Syndicat des Etablissements thermaux. Les médecins hydrologues faisant partie du conseil de l'O.N.T., seront chargés de soutenir les vœux de la commission devant ce conseil. Il est bien entendu que toutes les régions hydrominérales de la France seront représentées à la Commission. L'assemblée générale du 22 janvier a accepté la composition de la liste qui lui a été soumise. La prochaine assemblée est fixée au mardi 27 février à 16 h. 30.

Naissances

Le docteur et Mme Brachat (de Livry-Gargan) font part de la naissance de leur fille Agnès.

— Le docteur et Mme Sersiron (de La Bourboule) font part de la naissance de leur fille Fanchette-Noëlle.

Mariage

Mardi 3 janvier, a eu lieu à Montagnac (Hérault) le mariage de M. Fernand Février, médecin-major des troupes coloniales, avec Mlle Marie-Louise Favas.

Nécrologie

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Caillaud (Médéric-François-Maximilien), 33 bis, rue de Brissac, Angers (Maine-et-Loire), décédé le 21 août 1922, dans sa 56e année.

Dethan (Ernest-Louis-Adrien), 26, boulevard Beaumarchais, Paris-11e, décédé le 20 décembre 1922, dans sa 52e année.

De Gandt (Camille-Frédéric), 63, rue Pellart, Roubaix (Nord), décédé le 11 octobre 1922, dans sa 86e année.

Lajugie (Emile-Edouard-Joseph), de Juillac (Corrèze), décédé le 1er janvier, dans sa 62e année.

Pichon, directeur du service de l'Assistance médicale de la Guadeloupe, décédé à la Pointe-à-Pitre.

Lucasse (Alexandre), décédé à Saint-Omer (Pas-de-Calais), le 21 janvier, à l'âge de 41 ans.

Du docteur G. Bardet, secrétaire général de l'Institut d'hydrologie de Paris, ancien président de la Société de thérapeutique, âgé de 71 ans.

Abeille de La Colle (Elzéar), ancien médecin de marine, décédé à l'âge de 53 ans.

Braquehaye (Jules), de Tunis, décédé à l'âge de 56 ans.

Chirié (Gabriel), 107, rue du Théâtre, Paris-15e, père du docteur L.-J. Chirié, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris.

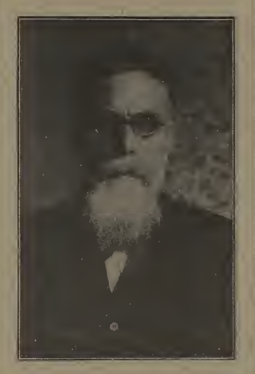
Dagincourt, de Paris, président de l'Association des optimistes.

Dresch (Ferdinand), anciennement à Pontfaverger (Marne), décédé à Rambouillet dans sa 71e année.

Ruelle (Henri-Emile), 27, rue de la Bienfaisance, Paris-8e, décédé le 6 janvier dans sa 59e année.

Soulages, rue Fourcade-la-Fourguette, Toulouse (Haute-Garonne).

Mort de Rœntgen



LE PROFESSEUR RŒNTGEN A QUI L'ON DOIT LA DÉCOUVERTE DES RAYONS X VIENT DE MOURIR A MUNICH.

Et il paraît qu'il y a des salles d'hôpitaux qui sont heureusement vides de malades !

Le conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu : 1° d'approuver le projet d'agrandissement du service de chirurgie à l'hôpital Boucicaut ; 2° d'imputer la dépense, évaluée à 527.000 fr., sur la subvention départementale de 10 millions allouée à l'Assistance publique pour *l'extension des services hospitaliers.*

Inauguration du centre régional de lutte contre le cancer créé à la Faculté de médecine de Bordeaux

M. le Prof. Bergonié, ayant comme collaborateurs, MM. Chavannaz, et Sabrazès, Professeurs à la Faculté de médecine, et Foch, Professeur à la Faculté des sciences, a été nommé directeur de ce centre.

Le 13 février, M. le Ministre de l'Hygiène et de la Prévoyance sociales, s'est rendu à Bordeaux pour procéder à l'inauguration officielle de ce Centre. M. Strauss, accompagné de M. le Préfet de la Gironde et de M. le Maire de Bordeaux, a été reçu à l'annexe de la Faculté de St-Raphaël, où a été installé le nouvel organisme par M. le doyen Sigalas, entouré du corps enseignant. Nous remarquons dans la cour un certain nombre de notabilités appartenant aux corps élus, à la magistrature, à l'armée, à l'industrie, au commerce, aux œuvres philanthropiques.

Sous la direction de M. Bergonié, la visite du Centre se poursuit d'abord. Après avoir traversé la salle de consultations, le cortège s'arrête dans les locaux contenant les appareils réservés à la radio et à la radium-thérapie profonde, puis dans les salles d'hospitalisation. A l'amphithéâtre de Saint-Raphaël a lieu ensuite la cérémonie officielle d'inauguration du Centre.

M. le doyen prend d'abord la parole. Il remercie M. le Ministre pour la sollicitude qu'il ne cesse de montrer envers la Faculté de médecine de Bordeaux. Il salue ensuite M. Gayon, doyen honoraire, qui représente M. le Ministre de l'Instruction publique, et les professeurs délégués par les autres Universités.

Après avoir dit que le Centre Régional de lutte contre le cancer sera placé sous la direction de M. le professeur Bergonié, M. le Doyen ajoute que M. le Dr Chavannaz assurera le service de chirurgie, et M. le Dr Sabrazès celui du laboratoire d'anatomie pathologique. Enfin M. Foch, professeur à la Faculté des sciences, dirigera le laboratoire d'électricité à haute tension. Il termine ainsi :

« En présence de la complexité des problèmes à résoudre, dans la recherche des causes et dans le traitement du cancer, la division du travail est devenue de plus en plus nécessaire et l'on peut dire que, le long de la route qui reste à parcourir, le progrès viendra d'autant plus vite que sera plus intime la collaboration du physicien, du biologiste, du médecin et du chirurgien.

» C'est pour avoir compris ainsi l'ensemble du problème du cancer et pour avoir conçu, en conséquence, le plan d'organisation des centres de lutte anticancéreuse, à la fois centres de traitement, centres de recherches et centres d'enseignement, que vous avez, Monsieur le Ministre, être bien vivement félicité.

» C'est pour avoir réalisé le premier de ces Centres à Bordeaux dans le service d'électricité médicale, créé il y a quarante ans par le professeur Bergonié, illustré par sa science, ennobli par son dévouement, glorifié par son héroïsme, que je vous renouvelle, au nom de la Faculté de médecine, l'expression de notre plus profonde reconnaissance. »

M. le docteur Bergonié, après avoir remercié M. le Ministre et M. le doyen, fait rapidement l'historique du service d'électricité médicale qu'il dirige depuis 1878, service que doit compléter maintenant celui qui vient d'être créé.

M. Strauss, s'adressant ensuite à M. Bergonié, salue en lui l'éminent maître, le savant et le martyr dont la vie s'est dévouée à la science et à l'humanité.

Le soir du même jour, M. le Ministre s'est rendu aux environs de Bordeaux pour inaugurer une cité-jardin et poser la première pierre des constructions qui vont être édifiées, puis à la crèche de la Bastide, à laquelle vient de s'adjoindre une pouponnière internat. Là, M. le docteur Rocaz explique le but poursuivi : prendre les bébés quand la pouponnière de Cholet ne peut plus les garder, c'est-à-dire au moment où l'allaitement maternel doit cesser.

La séance de fondation fut l'occasion d'un juste hommage au Professeur Bergonié

A cinq heures, au Grand-Théâtre de Bordeaux, avait lieu la séance de fondation de l'Association anticancéreuse. Le public était venu très nombreux et la splendide salle St-Louis était comble.

L'Association, déjà constituée, a pour objet de fournir les subsides pour aider au fonctionnement du Centre créé le matin. M. le Ministre préside, assisté de M. Philippart, maire de Bordeaux ; M. Arnault, préfet de la Gironde, et M. Bergonié.

M. Philippart prend le premier la parole. Nous extrayons de son discours les passages suivants.

S'adressant à M. Bergonié, il dit d'abord :

« Ce jour est un grand jour, cette heure une grande heure. Une ville célèbre par sa beauté et sa bienfaisance, illustrée par de hauts esprits, a délégué dans cette enceinte magnifique, une élite pour saluer, en pré-



M. LE PROFESSEUR BERGONIÉ

sence de M. le Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, pour saluer, dis-je, un de ses meilleurs enfants, glorifier sa science et son héroïsme et acclamer la grande espérance qu'il a fait se lever sur le monde. Ainsi le laboureur, inquiet de voir ses jeunes récoltes détrempées par la pluie et balayées par les vents froids des mauvaises saisons, se tourne, au jour naissant, vers le ciel oriental et demande à l'aurore l'espoir de jours meilleurs.

» Nos cœurs endoloris et nos chairs craintives supplient que l'humanité soit enfin délivrée du mal mystérieux et terrifiant qui la décime. Cancer, mot redoutable qui doit faire trembler, s'il faut vous en croire mon cher Docteur, un être humain sur sept après l'âge de 45 ans ; cancer, syllabes mortelles que les hommes doivent prononcer, hélas ! aujourd'hui plus souvent qu'autrefois, voici ton justicier et notre vengeur...

» ... C'est une des erreurs les plus communes et les plus graves que de nous abandonner totalement aux mains de ceux qui ont la charge d'administrer nos intérêts et de prendre soin de notre santé. Si puissant qu'il soit, un ministre ne peut résoudre seul les problèmes qui se posent ; un préfet non plus, même quand il est un grand administrateur et un grand philanthrope, comme le nôtre ; un pauvre maire, encore moins. Vous avez fait d'eux des chefs, ne leur refusez pas des troupes et l'argent qui est le nerf de toutes les guerres. »

Après avoir rappelé que le conseil municipal a voté un crédit de deux cent mille francs ; que l'Université a pris à sa charge les appareils, et mentionné quelques dons particuliers, certains bien touchants, M. le Maire fait appel à la générosité de l'assemblée.

(*Voir la suite de cet article à la page 4.*)

L'abondance des matières nous fait remettre au prochain numéro la publication de la suite des réponses qui ont été faites à notre enquête : FEREZ-VOUS DE VOTRE FILS UN MÉDECIN, et la suite de notre roman de mœurs médicales : LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR.

Les Médecins et la Taxe de séjour

Nous avons reçu de M. le secrétaire général de l'Association des médecins de France, pour être publiée dans l'*Informateur Médical*, la copie ci-dessous d'une lettre à lui adressée par le maire de Martigny-lès-Bains :

MAIRIE
DE
MARTIGNY-LÈS-BAINS

Martigny-lès-Bains, 13 décembre 1922.

Le lieutenant-colonel Ferry, maire de Martigny-lès-Bains, à Monsieur le Secrétaire général de l'Association des médecins, 5, rue de Surène, à Paris.

Monsieur le Secrétaire général,

En réponse à votre lettre du 20 juillet dernier et comme suite à ma lettre du 25 juillet, j'ai l'honneur de vous faire connaître que le conseil municipal, sur ma proposition, a décidé, le 11 décembre courant, que tous les médecins ou leurs familles qui viendraient faire une saison à la station hydrominérale de Martigny-les-Bains seraient exemptés de la taxe de séjour, en exécution de l'interprétation donnée à l'article 3 de la loi du 24 septembre 1919.

Prière de bien vouloir faire insérer dans l'*Informateur Médical* une rectification à l'insertion parue dans le n° 9 du 5 septembre 1922 : « La taxe de séjour et les médecins ».

Veuillez agréer, etc.

Le Maire, FERRY.

Nous enregistrons avec plaisir cette résolution du conseil municipal de Martigny-lès-Bains et souhaitons vivement voir nombre de municipalités suivre cet exemple.

L'*Informateur Médical*, qui a été le premier à prendre, en cette affaire, nettement position en faveur de l'exemption de la taxe de séjour pour les médecins, publiera toute information à ce sujet. Car le médecin a besoin de savoir quel accueil lui est réservé dans la station où il se propose d'aller et qu'il recommande si volontiers.

Inauguration du centre régional de lutte contre le cancer créé à la Faculté de médecine de Bordeaux

(SUITE DE LA PAGE 3)

« Vous, dit-il, que la fortune a favorisés, vous savez et c'est votre honneur qu'elle ne vous a pas été donnée seulement pour votre satisfaction personnelle, mais aussi pour soulager les misères et les souffrances dont s'accompagne la vie.

» ... Vous surtout, Mesdames, vous, dont la douce, noble et sublime mission est de donner et de conserver la vie, vous dont le propre est de compatir et de secourir, ayez pitié de ces pauvres êtres que ronge le mal implacable, qui souffrent d'une souffrance jusqu'ici sans espoir, et qui sentent au fond d'eux-mêmes, sans répit, à chaque minute, les sinistres grignotements de la Mort. »

M. le docteur Bergonié se lève ensuite. La salle lui fait une longue et enthousiaste ovation. Il explique en quelques mots ce qu'est le cancer, dit les progrès du terrible fléau, surtout depuis la guerre, expose la genèse des cellules cancéreuses, et les diverses méthodes employées pour les détruire. Il est ainsi amené à parler des savants qui ont contribué à résoudre ces questions. Arrivé à Pasteur, il s'arrête et convie l'assistance à consacrer une minute de silence au savant aux travaux duquel sont redevables bien des vies humaines. Tout le monde se lève et garde une minute de recueillement, après laquelle M. Bergonié, reprenant la parole, arrive au traitement par le radium. Le radium coûte extrêmement cher, conclut-il, et il en faut pour certaines lésions des quantités dont le prix peut atteindre jusqu'à cent mille francs. Il fait à son tour appel à la générosité de l'assistance et à celle des membres de la Ligue contre le cancer.

M. Strauss, après avoir rappelé la part qui revient à M. le Maire, à M. le Préfet, à M. Bergonié dans la création du Centre régional de la lutte anticancéreuse et de l'association de même objet, termine son allocution en remettant à M. le docteur Bergonié *la médaille d'or de l'Institut Carnegie de Philadelphie*.

M. le Doyen, avec un mot aimable, offre enfin une gerbe de fleurs à Mme Strauss.

Durant son passage à Bordeaux, M. le Ministre a remis un certain nombre de médailles de la prévoyance sociale et de l'assistance publique. Au nombre des titulaires des premières, nous relevons les noms des docteurs Pousson, médaille d'argent ; Cadenaule, médaille de bronze. Pour les secondes, docteur Philip.

LE VIEUX NEUF

LA MAISON MÉDICALE

Elle a été tentée à Paris en 1840. — L'idée a été reprise en 1845. — En 1867 Bruxelles et Londres possédaient la leur. — Amédée Latour — bien qu'un peu défiant — rêvait à cette époque de la voir fonder par l'A. G. — Qu'en pense aujourd'hui le Dr Ch. Levassort, Secrétaire général actuel de l'A. G. ?

Dans le numéro du 23 juillet 1867 de l'*Union Médicale*, P. Garnier, parlant de l'Exposition universelle qui se tenait cette année-là à Paris et du Congrès médical international qui allait avoir lieu à cette occasion, s'exprimait ainsi :

« A la veille de ce concours universel des médecins étrangers, il est impossible de ne pas s'apercevoir, au point de vue professionnel, du défaut d'un centre spécial de réunion, d'un lieu de rendez-vous, de passe-temps, d'un cercle médical, en un mot, où ils puissent se voir, se connaître, se parler et s'entendre en dehors même des séances du Congrès. L'Exposition a suggéré tant d'innovations, que l'on s'étonne qu'elle n'ait pas réalisé celle-ci. Comment un médecin clairvoyant ne s'est-il pas trouvé pour tenter ce moyen de faire fortune ou l'indiquer à un client moins timide et plus entreprenant que lui ? Nos confrères anglais et américains n'eussent pas manqué cette occasion, et le succès du Club médical, ouvert à Londres il y a six mois à peine, *Pall-mall*, 53, presque en face de *Marlborough house*, et qui compte déjà 600 membres, est à la fois un exemple, une garantie et un encouragement qu'elle réussirait de même à Paris, surtout dans les conditions actuelles. Bien des projets moins chanceux ont été mis à exécution. Avec le nombre croissant chaque année de médecins des départements et de l'étranger qui séjournent à Paris, ce centre de réunion, de relations intimes, devient tout à fait indispensable. En facilitant les moyens de se faire présenter et de se connaître réciproquement, il servirait encore à obtenir des renseignements, des détails positifs sur les us et coutumes de la pratique et de la profession qu'il est impossible de se procurer autrement, et réaliserait ainsi la véritable confraternité médicale universelle. Tous nos journaux y étant adressés gratuitement pourraient être lus, connus et examinés comparativement, et leurs rédacteurs y trouveraient en échange une série de nouvelles du jour et de renseignements dont ils profiteraient. A cet effet, les visites à l'hôpital, aux séances de l'Académie ou des autres Sociétés médicales sont insuffisantes. La science n'est pas tout pour les médecins, et ils s'entendraient souvent mieux à cet égard s'ils se connaissaient personnellement davantage. Un cercle, pour ne pas dire un club, peut seul réaliser ce progrès. La réunion d'un grand nombre de médecins par le Congrès nous semble favorable à cette entreprise, et l'occasion propice pour son succès présent et à venir. A qui croit de la saisir ; il n'est que temps. »

Quelques jours plus tard (27 juillet 1867), Amédée Latour, revenant sur le même sujet, écrivait dans le même journal :

« Ce n'est pas tout d'avoir un lieu pour les séances du Congrès, et c'est ici que les réflexions judicieuses de M. Garnier méritent d'être rappelées à l'attention de la commission organisatrice, car il est temps de pourvoir à l'installation d'un accessoire très utile, je veux parler d'un lieu de réunion pour les membres du Congrès en dehors des séances officielles et de discussion, d'un cercle, d'un club, comme on voudra l'appeler. Je rappellerai ici encore, qu'un grand élément de succès du Congrès de 1845 fut l'installation du cercle de la rue Duphot, où tous les délégués des départements furent si heureux de se rendre, de se trouver, de se présenter les uns aux autres, et où tous nos confrères de Paris furent si satisfaits de se mettre en rapport avec les délégués des départements. Je peux assurer à la commission du Congrès international que ce détail est important, et que tout le monde lui saura gré de faciliter entre les membres du Congrès des relations et des rapports plus directs, plus intimes, que ceux qui peuvent s'établir dans des séances d'apparat.

» Moins ambitieux je suis, il est vrai, que M. Garnier, qui voudrait que l'on profitât de l'occasion du Congrès international pour fonder un cercle médical permanent. Je ne partage pas sur ce point les espérances de mon honoré collaborateur. C'est que l'expérience m'a rendu très défiant à cet endroit. Deux fois la chose a été tentée à Paris sans succès : une fois, en 1840, je crois, et sur l'initiative de médecins très honorables qui avaient fondé un cercle rue Chabanais, autant qu'il puisse m'en souvenir. Après quelques mois d'existence, ce cercle fut obligé de fermer ses portes, personne n'y venait. La seconde tentative eut lieu précisément après le Congrès médical de 1845 ; le succès du cercle de la rue Duphot tenta naturellement le zèle de plusieurs confrères très dévoués ; il ne s'agissait que de continuer ce qui avait si bien commencé, et tout pouvait faire espérer la continuité de ce succès. Eh bien, il n'en fut rien ; nos délégués des départements se furent à peine envolés que les confrères parisiens abandonnèrent le cercle médical, et toutes les tentatives pour le faire renaître restèrent infructueuses et impuissantes.

» Ce n'est pas que je désespère absolument de la possibilité de la fondation d'une institution de ce genre ; non, je crois, au contraire, à son avenir, et je la prévois en puissance, mais ce ne sera pas par l'initiative privée ou dans un but d'entreprise d'exploitation que cette institution pourra se fonder. Je la vois naître par le développement naturel et fécond de l'Association Générale des Médecins de France. Je vois l'Association chez elle, dans un hôtel acheté de ses deniers... salles de conversation, de jeux honnêtes, bibliothèque, jardin : eh bien, tout cela est ouvert à tous les membres de l'Association, soit sédentaires à Paris, soit n'y venant que par circonstance. Ces derniers, au moyen d'une légère rétribution, y trouvent la table et le logement, et cette faveur peut facilement et libéralement s'étendre aux médecins de l'étranger. C'est l'hôtel de la famille médicale ouvert à tous d'une façon transitoire ou permanente.

» Voilà le cercle médical que nous rêvons ici. Et, pour la réalisation de ce rêve, que faudrait-il donc, mon Dieu ? Que tous les médecins de France comprissent enfin qu'on a mis entre leurs mains un instrument admirable de progrès et d'amélioration professionnelle... Que faudrait-il encore ? C'est que les heureux de la profession sentissent un peu plus vivement que c'est à la profession qu'ils doivent leur fortune et leur position ; que tous ceux à qui incombe une joie de ce monde voulussent bien marquer ce jour fortuné par la petite pierre blanche des anciens, c'est-à-dire par une offrande à l'Association. »

Le Cercle Médical de Bruxelles. — Tandis que le projet échouait à Paris, il réussissait à Bruxelles. On lit encore dans l'*Union Médicale* du 28 février 1867 :

« Il y a maintenant dix-neuf ans, plusieurs médecins de Paris firent de louables efforts pour créer un cercle médical dans la capitale de la France. Malgré l'énergie de ces efforts, le projet ne put aboutir. On ne saurait trop le regretter. Les médecins de Bruxelles, plus heureux que nous, possèdent cette institution confraternelle, qui est chez eux en pleine prospérité. Les médecins de Bruxelles ont raison d'être fiers de leur cercle médical... Il a nécessairement pour effet de multiplier et de rendre de plus en plus intimes les rapports entre confrères, et les avantages qui doivent en découler pour la profession sont indiscutables. Sur ce terrain pacifique viennent s'éteindre les étroites rivalités et naître les amitiés durables... Devancés par nos confrères de Bruxelles, non dans l'aspiration mais dans l'application pratique, ne saurons-nous pas les imiter ? »

Tout cela a été écrit il y a 55 ans. Nous ne disons pas mieux aujourd'hui !!!

Le feu dans un asile d'aliénés



Un incendie a éclaté dans l'asile d'aliénés de Wards Island où étaient internées sept mille personnes. Vingt-deux d'entre elles et trois infirmières ont été brûlées vives.

Les morts sont surtout des fous dangereux qui ont lutté avec les infirmiers lorsque ceux-ci voulurent leur faire quitter leurs chambres.

La nuit est venue avant que les opérations de sauvetage aient pu être terminées.

Le lendemain on a trouvé des aliénés errant dans la campagne. Pour les saisir, on dut comme ici effectuer une chasse à l'homme difficile et mouvementée.

La médecine il y a 50 ans

— Le 6 février, l'Académie de médecine procède à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'anatomie et de physiologie. M. Marey, présenté en première ligne, est élu par 43 suffrages sur 72 votants.

A cette même séance, M. Vulpian expose le résultat des expériences qu'il a entreprises sur le tannate de quinine, à la suite des communications contradictoires de MM. Mialhe et Briquet. Il l'a donné à plusieurs de ses malades à la dose de 6 grammes *pro die* ; le médicament a bien été absorbé, puisqu'on en a retrouvé trace dans les urines, et il n'a donné aucun des effets physiologiques du sulfate.

M. Briquet répond qu'il n'a jamais retrouvé ce sel dans les urines, malgré une absorption de 6 à 8 grammes par jour. Il estime que les expériences de M. Vulpian sont des expériences chimiques, tandis que les siennes sont des expériences cliniques, qui ont, par conséquent, plus de valeur.

L'Académie de médecine doit-elle prendre part collectivement et s'associer par une intervention directe au mouvement patriotique qui se produit, de toutes parts, en France pour l'entière libération du territoire ? Le président rend compte, à la séance du 13 février, de la délibération du Conseil d'administration, à qui cette question a été soumise. « Le Conseil a d'abord décidé à l'unanimité qu'il n'y avait pas lieu, pour l'Académie, de souscrire comme corps. Il a décidé, ensuite, qu'il n'y avait pas lieu d'inviter les membres de l'Académie à prendre part à une souscription spéciale du corps médical... L'Académie doit se borner à faire un chaleureux appel aux sentiments patriotiques des médecins de France, en les invitant à participer à la souscription nationale chacun dans la mesure que comporte sa position sociale. » La première partie de cette déclaration a causé quelque surprise dans la presse médicale.

— Un journal de médecine français vient d'être fondé à Montréal avec le titre de l'*Union Médicale du Canada*.

— On apprend que parmi les projets de loi relatifs à l'Alsace-Lorraine qui viennent d'être soumis au Conseil fédéral, figure un projet déterminant les ressources à prélever en 1872 sur la caisse centrale d'Alsace-Lorraine pour l'Université qui sera ouverte à Strasbourg après Pâques de cette année.

— M. Laugier, membre de l'Académie de médecine et de l'Académie des sciences, professeur de clinique chirurgicale, est mort à Paris le 15 février, à l'âge de 73 ans.

— Dans la séance du 27 février, M. Lefort est élu membre de l'Académie de médecine, section pharmacie, par 39 suffrages sur 72 votants.

Suite de la discussion sur le tannate de quinine : M. Briquet continue à prétendre que ce sel donnant lieu à des effets variables, mieux vaut ne pas l'employer en thérapeutique. MM. Mialhe, Vulpian, Regnault et Hérad prennent successivement part à la discussion : il en ressort que M. Briquet s'est montré trop sévère vis-à-vis du sel de Barreswil, dont la condamnation à mort était prématurée.

UNE ENQUÊTE de l'*Informateur Médical*

*Les graphiques que l'*Informateur Médical* a publiés récemment démontrent que le nombre des docteurs en médecine s'est accru en France, tandis que la population de notre pays allait sans cesse en diminuant.*

Il est avéré, d'autre part, que la rémunération des services médicaux n'a pas subi une élévation en rapport avec le coût de la vie, non plus qu'avec les salaires des différents corps de métier.

Enfin, il est indubitable que l'ingérance de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la Médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé.

*En présence de l'état moral et matériel qui paraît devoir être celui du médecin de demain, l'*Informateur Médical* vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :*

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées et nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le SERVICE GRATUIT de l'*Informateur Médical* pendant trois mois.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur Paul RAVAUT

MÉDECIN DE L'HOPITAL ST-LOUIS

RAVAUT (PAUL-JEAN-FRANÇOIS), *né le 2 août 1872. — Interne des Hôpitaux de Paris, 1897. — Docteur en médecine, 1901. — Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris et de l'Institut (prix Montyon 1902). — Médecin des hôpitaux 1907. — Directeur des Annales de dermatologie et de syphiligraphie. — Chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre.*

Besnier et ses élèves qui furent eux aussi des maîtres éminents ont par leurs travaux et leur enseignement donné une réputation universelle à l'hôpital Saint-Louis. De la diversité des lésions cutanées ils réussirent à dégager les affections typiques. Leur œuvre conçue suivant les idées de leur époque fut surtout descriptive, nosologique et microbiologique.

Depuis le commencement de ce siècle, de nouvelles conceptions biologiques sont apparues. La pathologie humorale a pris un développement de plus en plus grand et a rénové la dermatologie comme elle a rénové les autres branches de la médecine.

Les travaux modernes sont venus compléter l'œuvre de la génération précédente. La jeune école s'attache à l'étude des modifications physiques et chimiques des liquides organiques qui sont tantôt la cause, tantôt la conséquence des affections cutanées. Vue non point théorique, mais pratique, qui conduit à une thérapeutique interne plus efficace que ne le fut jamais l'action des topiques.

Paul Ravaut est un des maîtres qui contribue le plus à la nouvelle orientation de la dermatologie. Il n'est pas venu directement à cette science par une de ces vocations naturelles qui se rencontrent chez d'autres ; Chauffard et Widal dirigèrent ses premières recherches médicales vers l'étude clinique et biologique des maladies générales ; ce n'est que dans la suite qu'il s'efforça d'appliquer à l'étude des maladies de la peau les idées actuellement animatrices de la pathologie. Tous ses travaux ont été conçus dans cet esprit et l'on peut suivre l'évolution de sa pensée dans les trois chapitres de la pathologie : cytologie, syphilis, dermatologie, dont, successivement, il a résolu un certain nombre de problèmes.

Avant les recherches de Widal et de Ravaut, seul l'épanchement des pleurésies cancéreuses avait été étudié dans un but de diagnostic. Le 30 juin 1900, ces deux auteurs communiquaient le résultat de leurs travaux sur « les applications cliniques de l'étude histologique des épanchements séro-fibrineux de la plèvre ». Tous les médecins savent l'importance de cette méthode que Widal et Ravaut dénommèrent le « cyto-diagnostic ». Dans sa thèse sur les pleurésies séro-fibrineuses, Ravaut a résumé l'ensemble de ses recherches cytologiques pleurales. Le cyto-diagnostic fut étendu par les mêmes auteurs à l'étude des divers liquides séreux de l'organisme : ascite, synovites, hydrocèle, mais surtout, en collaboration avec Sicard, à l'étude du liquide céphalo-rachidien, et l'on peut dire que la nouvelle méthode éclaira d'un jour tout nouveau et insoupçonné la pathologie du système nerveux.

Pendant de longues années, dans le service de son maître Thibierge, dont il fut l'interne et qui lui témoigna toujours une grande affection, Ravaut poursuivit ses recherches sur le liquide céphalo-rachidien et en particulier sur celui des syphilitiques qu'il ponctionna systématiquement. Il prouva dès 1902 que plus de 60 % des syphilis secondaires s'accompagnaient de réaction méningée qui pouvaient être le point de départ de lésions chroniques ultérieures.

Les découvertes du spirochœte, de la réaction de Wassermann, du Salvarsan, passionnèrent Ravaut. Il publia une étude critique de la réaction de fixation, décrivit le premier certains accidents d'intolérance provoqués par l'arséno-benzol que, dès 1911, il attribua à des réactions humorales d'ordre anaphylactique. On lui doit la méthode des injections concentrées de novo-arséno-benzol qui a permis la vulgarisation de ce traitement. Qui ne se souvient des difficultés de la préparation primitive de ce médicament, qui en interdisaient l'emploi au praticien ? Depuis que Ravaut a montré qu'on pouvait dissoudre toutes les doses de 914 dans une faible quantité d'eau et les injecter sans danger, tous les médecins ont pu traiter leurs clients syphilitiques avec la médication intraveineuse.

Pendant la guerre, Ravaut s'est surtout occupé des maladies exotiques : paludisme et dysenterie amibienne. Il révéla dès les premiers mois du conflit que cette dernière maladie était relativement fréquente chez les soldats européens. Son traitement de l'amibiase est classique ; il préconise dans les périodes aiguës les injections d'émétine et d'arseno-benzol, dans la période chronique l'ingestion d'arséno-benzol et d'une pâte dont il a donné la formule et qui se répand de plus en plus sous son nom. Il a montré les bons effets des hautes doses de cacodylate de soude dans le traitement du paludisme. Son petit livre : « Syphilis, paludisme, amibiase », a obtenu un grand succès.

Nous avons dû passer sous silence, en voulant mettre en relief la remarquable continuité de son œuvre, bien d'autres travaux, et sur l'adénite chancreleuse, et sur le lymphogranulome des aines, et sa démonstration des modifications pathologiques du liquide céphalo-rachidien chez les commotionnés de la guerre qui, grâce à lui, furent traités en blessés et non en simulateurs.

Ravaut vient de publier un livre de vulgarisation sous le titre suggestif de « Maladies dites vénériennes ». Il suit la tradition du professeur Pommier, il veut qu'on parle franchement et que la crainte de l'opprobre ou une coupable insouciance ne détournent plus du traitement ceux qui sont affligés de ces maladies. L'avenir du pays est en jeu.

L'hôpital Saint-Louis, avec des chefs de service de la valeur de Ravaut, restera toujours le grand centre dermatologique de France.

Informations Diverses

Une demande formulée par M. Laudaret, propriétaire à Montluçon, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter comme eau minérale naturelle l'eau d'une source dite « Diaphane ».

Quelques amis, collègues et élèves du professeur Maurice Letulle, se sont réunis pour ouvrir une souscription destinée à lui offrir une plaquette à l'occasion de sa promotion au grade de commandeur dans l'ordre de la Légion d'honneur.

La date d'ouverture du deuxième Congrès international de pathologie comparée est définitivement fixée au 7 octobre 1923 (du 7 au 14). 70 rapports et communications sont actuellement inscrits.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Rennes (Ille-et-Vilaine) est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 20.000 fr. par an, avec une augmentation de 1.000 fr. tous les deux ans, jusqu'à un maximum de 25.000 francs. Ledit traitement est passible de versements à la caisse municipale des retraites.

Le docteur médecin, directeur du bureau municipal d'hygiène de Rennes, devra s'abstenir de toute clientèle.

Par décision ministérielle en date du 23 janvier 1923, une proposition extraordinaire pour la croix d'officier de la Légion d'honneur a été accordée à M. le médecin de 1re classe, de réserve, de la marine Violle (J.-H.), du port de Toulon ; services exceptionnels rendus comme délégué français à la mission médicale de la Société des nations en Orient.

M. Bodros est nommé directeur du bureau municipal d'hygiène de Brest et médecin du dispensaire municipal antituberculeux.

Le mouvement Médical

VIe Congrès de la Société internationale de chirurgie

(Londres, 17-20 juillet 1923)

Le prince de Galles a daigné accepter de présider la séance inaugurale le mardi 17 juillet, à 11 heures. Les séances se tiendront au local de la Royal Society of Medicine, 1, Wimpole St. W. 1. La réunion préliminaire du Comité international se tiendra le lundi après-midi.

Des opérations et des démonstrations seront organisées dans plusieurs hôpitaux, les mercredi, jeudi et vendredi après-midi, de 14 à 17 heures. Une démonstration des méthodes expérimentales concernant la vaccinothérapie sera arrangée par le professeur Sir Almroth Wright K. B. E. C. B. dans son laboratoire de St Mary's Hospital, le vendredi à 14 heures.

A Alger

Dans une de ses dernières séances, la Société de médecine et de chirurgie d'Alger a procédé au renouvellement de son bureau. Ont été élus :

Président : M. Léon Cochez, chirurgien des hôpitaux. *Vice-Président* : M. Poujol, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté. *Secrétaire* : M. Lombard, professeur agrégé à la Faculté. *Trésorier* : M. Toulant. *Secrétaires de séances* : M. Azoulay, chef de clinique médicale ; M. Tillier, chef de clinique chirurgicale infantile.

Projet de loi concernant l'examen à faire subir aux candidats au permis de conduire

Ce projet, déposé par M. Bernard Augé, est ainsi conçu :

Art. 1er. — Tout candidat au diplôme de conducteur d'automobile devra joindre à sa demande un certificat médical, dûment légalisé, datant au maximum de trois mois et attestant :

1° Qu'il a une bonne constitution ;

2° Qu'il a une vue normale ou une vue anormale (myopie ou hypermétropie), mais dont l'acuité visuelle, après correction par les verres, sera d'au moins 8 dixièmes ;

3° Qu'il a une ouïe normale ;

4° Qu'il n'est atteint d'aucune lésion organique : ni du cœur, ni de la plèvre, ni des reins, pouvant amener une brusque syncope ;

5° Autant qu'il sera possible de l'établir, qu'il est exempt de toute affection névropathique : monomanie, hystérie, épilepsie ;

6° Enfin, qu'il ne présente aucun signe sérieux d'alcoolisme, aigu ou chronique.

Art. 2. — Ce certificat médical devra être renouvelé tous les cinq ans.

Pour les Médecins qui ont deux autos

M. Grinda, député, a demandé si un médecin qui possède deux automobiles, dont il ne met jamais qu'une seule en circulation en même temps, peut de même échanger purement et simplement ses permis de circulation, en rapportant à la recette buraliste le permis applicable à la voiture retirée de la circulation à la suite d'un accident ou d'une panne, et obtenir la délivrance d'un nouveau permis n'entraînant que la perception du droit de timbre de 10 centimes, et ce, quel que soit le nombre des changements survenus au cours du même trimestre.

Il lui a été répondu :

« Le régime de tolérance n'est consenti que pour les changements accidentels, c'est-à-dire en cas de substitutions exceptionnelles ne se reproduisant pas systématiquement à dates périodiques. On ne saurait admettre, en effet, qu'à la faveur de cette mesure un contribuable, propriétaire de plusieurs automobiles, eût la possibilité, en réclamant la délivrance de permis de remplacement, de mettre alternativement tous ses véhicules en service d'une façon régulière, tout en ne payant l'impôt que pour une partie. Le médecin visé serait donc mis en demeure d'acquitter les droits sur ses deux voitures si la fréquence des substitutions déclarées par lui dépassait une limite raisonnable et n'était pas justifiée par des accidents ou des pannes matériellement démontrés

Le diplôme d'hygiène et le certificat d'études sanitaires de la Faculté de Montpellier

On sait que la Faculté de médecine de Montpellier a demandé et obtenu la création d'un diplôme d'hygiène et d'un certificat d'études sanitaires.

Au diplôme peuvent se présenter : les docteurs en médecine, les étudiants en médecine de quatrième année (ancien régime) ou de cinquième année (nouveau régime), les étudiants en pharmacie en fin de scolarité, et toute personne que le Conseil de la Faculté juge apte à suivre cet enseignement.

De nombreuses situations s'offrent actuellement aux docteurs en médecine qui, préférant ne pas se lancer dans l'aléa de la clientèle, cherchent une voie plus tranquille, mais non sans travail. Depuis la promulgation de la loi du 15 février 1902, prévoyant une organisation sanitaire complète de chacun de nos départements, une quarantaine de ceux-ci environ ne sont pas encore pourvus d'un médecin inspecteur des services d'hygiène.

Il y a donc là déjà une voie ouverte pour quelques médecins, voie dont les avantages ne sont pas négligeables : influence importantes dans le département (conseiller technique du préfet), traitement variable suivant le département, mais oscillant autour de 16.000 et pouvant monter jusqu'à 20.000 francs, augmentés encore des frais de bureau et des frais de déplacements ; enfin, comme à tout fonctionnaire, une retraite en rapport avec la moyenne des traitements des cinq dernières années. Par contre, promesse de la part du candidat de ne pas faire de clientèle et de séjourner au chef-lieu du département.

La première année, dit le *Languedoc médical*, malgré le peu de temps dont on a disposé pour annoncer cette création, le diplôme et le certificat ont été néanmoins un véritable succès : 28 inscriptions au diplôme et 4 au certificat. Et les résultats obtenus ont été des plus intéressants : d'abord quelques notes excellentes ont été accordées, et un des diplômés occupe déjà un poste de médecin inspecteur dans un département voisin, après avoir passé, à Paris, un brillant concours où il s'est classé 1er sur 11 concurrents.

Les médecins belges protestent contre le traitement gratuit des malades à l'institut du Radium

L'Union des médecins belges radiologistes et électrologistes a pris, en sa séance du 8 octobre 1922, connaissance de la circulaire distribuée récemment et largement en dehors du corps médical, par les dirigeants de la Croix-Rouge, au sujet de la création de l'Institut du Radium.

Elle proteste contre l'admission dans cet institut de malades non indigents, mutualistes et autres.

La situation des malades peu fortunés mérite certes d'être prise en considération, lorsqu'il s'agit de traitements inévitablement coûteux comme le sont ceux par le radium et les rayons X. Les radiologistes, suivant en cela les habitudes généreuses en honneur dans la profession médicale, n'ont jamais hésité à faire en faveur des patients indigents ou de condition modeste le sacrifice d'honoraires que les frais inhérents à leur spécialité pourraient cependant justifier.

L'Union estime, d'autre part, qu'il n'est pas sans danger de laisser croire au public, incapable d'une appréciation documentée des articles de presse parus en faveur de la nouvelle initiative de la Croix-Rouge, que le radium et les rayons X constituent à eux seuls le traitement presque infaillible du cancer et que les quantités de radium nécessaires à une action thérapeutique efficace sont telles que *la Croix-Rouge est unique en Belgique à pouvoir les posséder...*

Victime du Devoir

La médaille d'honneur des épidémies en vermeil a été décernée à titre posthume à M. Hauttement (Louis-Alfred), étudiant en médecine à Paris, décédé victime de son dévouement.

Un concours sur titres est ouvert pour une place de Médecin directeur des sanatoriums

Les candidats devront être Français, âgés de moins de 52 ans et produire : 1° un extrait de leur casier judiciaire ; 2° un extrait de leur acte de naissance ; 3° une copie certifiée conforme d'un diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat ; 4° toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Ils adresseront leurs demandes accompagnées des pièces et références ci-dessus au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès, à Paris).

Le traitement de début est fixé à 12.000 fr. et peut, par avancements successifs de 1.000 francs, atteindre 16.000 fr. Les médecins directeurs bénéficient en outre gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage et ont la faculté d'utiliser, à titre onéreux, pour eux et leur famille, le ravitaillement de l'établissement.

Concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène du Finistère

Un concours pour l'emploi d'inspecteur départemental des services d'hygiène du Finistère aura lieu, à Paris, dans la deuxième quinzaine du mois de mars 1923.

Le jury sera nommé par le Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

Ce concours sur titres sera accompagné d'épreuves pratiques portant sur un programme, établi par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, et qui sera envoyé aux intéressés, sur demande adressée à la préfecture du Finistère.

Les candidats doivent être Français et pourvus d'un diplôme de docteur en médecine.

Les demandes tendant à prendre part au concours, établies sur papier timbré, devront parvenir à la préfecture du Finistère.

Le registre portant inscription des candidats sera clos le 16 mars 1923.

Les candidats seront avisés, par les soins du préfet du Finistère, huit jours au moins avant la date du concours, s'ils sont ou non admis à concourir.

Le traitement est fixé à 18.000 fr. par an.

Les frais de déplacement de l'inspecteur départemental seront remboursés, sur états justificatifs, jusqu'à concurrence de 5.000 francs.

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin-chef des services du dispensaire d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département d'Oran est ouvert

Un concours sur titres pour la nomination d'un médecin-chef des services du dispensaire d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département d'Oran est ouvert.

Les candidats doivent être Français, âgés de moins de 45 ans et avoir exercé la médecine depuis deux ans au moins (internat des villes de Facultés compris).

Parmi les pièces nécessaires : justification de connaissances spéciales en phtisiologie, notamment d'un stage effectif dans un service de perfectionnement d'enseignement de la tuberculose ; de connaissances bactériologiques, radiologiques et, si possible, laryngologiques, *engagement de renoncer à la clientèle* et de ne pas s'installer dans le département pendant trois ans après la cessation de la fonction (!).

Le médecin nommé devra résider à Oran et s'engager à assurer le service pendant au moins deux ans. Il recevra un traitement de début de 12.000 francs, avec allocation supplémentaire de 1.000 francs pour la laryngologie.

Adresser les demandes de candidature, avant le 28 février 1923, à M. Glatard, administrateur délégué, 30, boulevard Séguin, à Oran.

Vacance d'un poste de Médecin d'asile

Le poste de médecin directeur de la colonie familiale d'aliénés de Chezal-Benoit (Cher) est actuellement vacant.

Un malade cuit dans son bain

Le 21 novembre, un infirmier d'une maison de santé pour maladies mentales, à Ivry, Gustave Mallart, avait mis au bain un de ses malades, M. Albert Lefort ; le malade était maintenu dans l'eau, la tête seule dépassant, au moyen d'une couverture de zinc. Lorsqu'après une absence de vingt minutes, l'infirmier revint, il trouva le malade complètement cuit, le robinet d'eau chaude ayant coulé à la température de 60 degrés. Le malheureux avait bien poussé des cris épouvantables, mais personne n'y avait pris garde, mettant ses cris sur le compte de la maladie. L'infirmier était allé faire une course et avait oublié son malade. Poursuivi, devant la 13e chambre correctionnelle, sous l'inculpation d'homicide par imprudence, Mallart a été condamné à un an de prison. La veuve de la victime, partie civile au procès, réclamera, le 21 février prochain, des dommages-intérêts.

Pendant le mois de janvier 31 diplômes de docteur en médecine ont été enregistrés à la Préfecture de Police

Bérard, 9, rue Marjolin, Levallois-Perret. — Beugnot, 63, rue Claude-Bernard (5e). — Blaignan (Mlle), 81, boulevard Saint-Marcel (13e). — Brel, 18, rue Alexandre-Dumas (11e). — Bru, 25, rue du Général-Foy (8e). — Brunerye, 4, rue Tarbé (17e). — Cathala, 64, rue de Rennes (6e). — Couvreux, 3, rue des Arènes (5). — Delaveuve, 9, rue Richepance (8e). — Duter, 5, avenue Spinoza, Ivry-sur-Seine. — Griffon, 3, rue des Lilas (19e). — Guy, 77, rue de la Fédération (15e). — Hagueneau, 5, rue Marbeau (16e). — Jacquet, 7, rue Michel-Chasles (12e). — Kohn, 22, rue Taine (12e). — Kyriakopoulos, 8, rue Hoche, Pantin. — Lermoyez, 7 *bis*, rue de Monceau (8e). — Loze, 15, rue de Calais (9e). — Marcantoni, 11, rue du Printemps (17e). — Melki, 11 *bis*, rue Baudin (9e). — Merciolle, 38, rue Saint-Ferdinand (17e). — Perier, 71, avenue Victor-Emmanuel-III (8e). — Petit Dutaillis, 3, rue César-Franck (15e). — Picard, 48, rue Vercingétorix (14e). — Ranc (Mlle), 3, rue Lyautey (16e). — Renaud, 11, quai d'Anjou (4e). — Schoux, 190, rue du Faubourg-Saint-Denis (10e). — Stavridès, 14, rue du Colonel-Moll (17e). — Vidal, 14, rue Fortuny (17e). — Vignerie, 4, rue Léonce-Reynaud (16e). — Wilmoth, 1, rue de Staël (15e).

La médecine au Palais

L'utilisation des sommes versées aux fins d'expériences

M. Draycott, le mari de la malheureuse femme qui fut assassinée par le Grec Vlachos, son chauffeur, comparaissait devant le tribunal correctionnel, poursuivi par un médecin qui lui avait confié une cinquantaine de mille francs pour expérimenter un remède contre la fièvre aphteuse.

Le médecin se plaignait que M. Draycott eût négligé ses expériences et dépensé tout de même son argent.

Mais M. Draycott, ayant pu justifier sa gestion, a été acquitté.

Thèses de la Faculté de Paris

Lundi, 19 février. — MM. Leyrat Louis : *Pathogénie des ulcérations dans l'urémie* ; Didierjean, P. : *Contribution à l'étude des éventrations médianes* ; Wunschendorff, Georges : *Etude du diagnostic entre le syndrome de Basedow et la tuberculose pulmonaire.*

Mardi, 20 février. — MM. Kudelski, Ch. : *La gangrène syphilitique des extrémités* ; Guillerm, Henri : *Contribution à l'étude des états fébriles au cours des psychoses* ; Leyritz, Jacques : *L'Hallucinose.*

Jeudi, 22 février. — MM. Lhuillier, Paul : *Contribution à l'étude du chancre syphilitique du vagin* ; Jeaugeon, Jean : *De la responsabilité médico-légale du dentiste.*

Service de Santé militaire

NOMINATIONS

ARMÉE ACTIVE

Sont nommés dans le corps de santé militaire, au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active, les élèves de l'école du service de santé militaire dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine :

MM. Merz, hôpital militaire Maillot, à Alger ; Crozes, hôpital militaire de Toulouse.

Une bourse entière avec trousseau, à partir du 4e trimestre 1922, a été accordée aux élèves de l'école du service de santé militaire ci-après désignés admis à la suite du concours de 1922 :

MM. d'Audibert Caille du Bourguet ; Bouhet ; Candille ; Moulines ; Sacraze.

MUTATIONS

Médecin principal de 1re classe.

M. Dejouany, du gouvernement militaire de Paris, n'a pas rejoint, est affecté médecin chef de l'hôpital militaire Bégin, à Saint-Mandé.

Médecins-majors de 1re classe.

M. Escher, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, n'a pas rejoint, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée du Levant.

M. Champeau, de la place de Bourges, est affecté à la place de Bourges, centre spécial de réforme.

Médecins-majors de 2e classe.

M. Coulon, de l'armée française du Rhin, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Toinon, de la place de Grenoble, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Guillaume, de la place de Valence, est affecté à la place de Grenoble.

M. Membrey, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Messein, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Lyon.

M. Estève, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Lunel.

M. Pourtau, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Auban, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Givry, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Dangles, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Bergeret, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Vachet, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins aides-majors.

M. Gabrielle, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Rennes.

M. Fournier, rapatrié de l'armée du Levant, en permisison à Dijon, 5, rue de Mirande, est affecté à l'armée du Levant.

M. Magnenot, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Guillet, de l'armée du Levant, est affecté à la place d'Annecy.

M. Pousse, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Châteauroux.

M. Brun, de la place d'Auxonne, est affecté à la place de Grenoble.

M. Fabre, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Rocca, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Le Mitouard, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Geral, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Paillier, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Thibault, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Service de santé militaire

Nous donnons ci-dessous le tableau d'avancement qui vient d'être publié au *Journal Officiel* et sur lequel figurent :

Pour le grade de médecin principal de 1re classe

MM. les médecins principaux de 2e cl. : Coullaud, hôpital militaire Villemin, à Paris ; Melliès, école polytechnique ; Louët, commission de réforme du Mans ; Rouffiandis, ministère de la guerre (direction du service de santé) ; Lévy, ministère de la guerre (direction du service de santé) ; Brice, école militaire de l'artillerie ; Vallet, laboratoire de bactériologie de la 16e région ; Langlois, centre spécial de réforme de Paris ; Gauthier, à la disposition du ministre des affaires étrangères ; Monèger, armée française du Rhin ; Gorse, hôpital militaire de Toulouse ; Legrand, hôpital militaire de Mulhouse ; Binet, hôpital militaire Bégin à Saint-Mandé ; Rambaud, commission de réforme de Marseille ; Gerbaux, institution nationale des invalides ; Bichelonne, hôpital militaire Percy à Issy-les-Moulineaux ; Marchet, commission de réforme de Nantes ; Malaval, école spéciale militaire.

Pour le grade de médecin principal de 2e classe

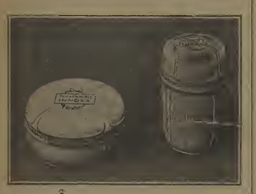
MM. les médecins-majors de 1re classe : Jullien, place de Montélimar ; David de Drézigué, centre spécial de réforme de Tours ; Bierer, place de Besançon; Pigeon, 19e corps d'armée ; Morvan, hôpital militaire de Rennes ; Malaspina, section technique du service de santé ; Sousselier, école d'application du service de santé militaire; Weitzel, armée française du Rhin ; Jeandidier, section technique du service de santé ; Boigey, école normale de gymnastique ; Plisson, professeur agrégé à l'école d'application du service de santé militaire ; Mathieu, centre spécial de réforme de Nancy ; Romary, place de Tours ; Duchène-Marullaz, place de Lyon ; Augarde, place de Montauban ; Auguin, centre spécial de réforme de Nice ; Blary, troupes d'occupation du Maroc ; Fischer, commission consultative médicale ; Chaudoye, armée française du Rhin ; Fournereaux, place de Dijon ; Cochois, école d'application de cavalerie ; Grenier de Cardenal, place de Bordeaux ; Courvoisier, hôpital militaire Dominique-Larrey à Versailles ; Louis, armée du Levant ; Massip, place de St-Etienne ; Prat, ministère de la guerre (état-major de l'armée, bureau des ecoles) ; Vallat, ministère des pensions (service des expertises médicales) ; Chrétien, état-major particulier du ministère de la guerre.

Pour le grade de médecin-major de 1re classe

MM. les médecins-majors de 2e classe : Garnier, école supérieure de guerre ; de Vezeaux de Lavergne, professeur agrégé à l'école d'application du service de santé militaire ; Bonnel, place de Limoges ; Maisonnet, professeur agrégé à l'école d'application du service de santé militaire ; Bloch, place de Nancy, centre d'appareillage , Dizac, division d'occupation de Tunisie ; Chon, place d'Alençon ; Groc, troupes d'occupation du Maroc ; Ducos, place d'Abbeville ; Trèves, école normale de gymnastique ; Delahousse, direction du service de santé de la 14e région ; Playoust, armée du Levant ; Perrignon de Troyes, place de Belley ; Delater, hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce ; Camus, 19e escadron du train des équipages ; Noirclaude, place de Dunkerque ; Cavaroc, commission consultative médicale ; Courboulès, place de Metz ; Anglade, 5e rég. du génie ; Odinot, centre d'appareillage de Saint-Maurice ; Augé, place de Montpellier ; Vanlande, place de Besançon ; Izard, place de Toulouse ; Junquet, école du service de santé militaire ; Collignon, place de Rennes ; Belbèzé, corps d'occupation de Constantinople ; Pilod, professeur agrégé à l'école d'application du service de santé militaire ; Laurent, 1er rég. de défense contre aéronefs.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa ;* 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa ;* 2° un *savon Innoxa ;* 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Obésité et hypertension, Marcel Labbé, *Bulletin de la Société médicale des hôpitaux.*

Lorsqu'on étudie la pression artérielle chez les obèses, on est frappé de ces deux constatations opposées : les obèses jeunes, au-dessus de trente ans, ont tous une pression inférieure à la normale ; les obèses âgés de cinquante à soixante ans ont, pour la plupart, une pression supérieure à la normale. L'hypotension des obèses jeunes peut être attribuée à la faiblesse du myocarde due à l'infiltration graisseuse du cœur, qui est un des premiers inconvénients par lesquels se manifeste l'obésité. L'hypertension des obèses âgés ne peut donc être attribuée à l'obésité elle-même, puisque celle-ci, lorsqu'elle est pure, a précisément l'effet contraire ; elle doit être attribuée à une complication.

Dans la majorité des cas, cette hypertension m'a paru relever d'une néphrite chronique. En effet, le mal de Bright est très fréquent chez les obèses ; et quand on recherche les antécédents des malades atteints de néphrite chronique, on est frappé de voir que les uns sont actuellement des obèses, les autres d'anciens obèses qui ont maigri quelques années auparavant sous l'influence de la maladie ; en d'autres termes, le mal de Bright se voit beaucoup plus souvent en rapport avec l'obésité qu'avec la maigreur.

Quant aux obèses hypertendus qui ne présentent aucun symptôme habituel de néphrite, ce sont souvent des sujets qui sont encore à la première période de l'évolution du mal de Bright. Certes, je crois qu'il y a des hypertensions artérielles, indépendantes de la sclérose renale, mais je crois que ces hypertensions pures sont l'exception et que dans la majorité des cas l'hypertension est fonction de néphrite chronique.

Traitement hydrominéral de la congestion utérine, Tourneux. — *Presse thermale et climatique.*

Il est un danger qu'il faut savoir éviter : mise en contact avec les muqueuses, l'eau chaude provoque une contraction spasmodique des vaisseaux, mais de courte durée et bientôt suivie de dilatation, aussi, dans certains cas, a-t-on pu relever à la suite d'un traitement des réactions très douloureuses. Aussi ne saurait-on généraliser l'usage des sources chaudes à toutes les maladies et convient-il d'être prudent en tenant le plus grand compte des susceptibilités et des réactions individuelles parfois si capricieuses. Il ne faut pas oublier encore que la plupart des congestions utérines appartiennent au type neuro-arthritique, hyperexcitable et pour elles les sources tièdes ont une action sédative beaucoup plus accentuée que les sources chaudes.

Tuberculose et carie dentaire, Siffre. *Revue odontologique.*

Si dans un état pathologique général il y a déminéralisation, la dent n'en peut souffrir les conséquences : si dans un état pathologique général l'organisme n'utilise pas le « minéral » la dent n'en peut souffrir que pendant la période de formation de l'émail et de la dentine.

La tuberculose en particulier, si elle déminéralise, n'aura d'action sur la dent que dans le dernier cas, durant la gestation, la première enfance, la prime adolescence, en un mot pendant la formation des dents, mais elle sera incapable de rien changer dans le premier cas : la carie ne peut être ni prodrome, ni syndrome, ni symptôme de tuberculose.

Elle sera, cette carie, une entité morbide de cause externe, les microbes décalcifiants, pouvant vivre dans un milieu buccal perverti, incapable de ce fait de les anihiler.

Vichy et les coloniaux, Rouzaud, Mathieu de Fossey et Biscous. *La Presse thermale et climatique.*

Si tous les paludéens sont justiciables du traitement hydro-minéral de Vichy, tous n'en retirent pas immédiatement le même résultat favorable : des indications particulières, soit sur « le moment de la cure », soit sur la « direction de la cure » naissent de l'état de chaque malade.

En période aiguë, quand les accès se répètent fréquemment, que l'anémie et l'asthénie sont considérables, que la viscosité sanguine est très basse, il n'est pas rare que des doses, même modérées d'eau de l'hôpital, par exemple, ne rendent la cure difficile ou impossible et mieux vaut attendre que la quinine ait éteint les réactions fébriles. A cette même période, les moyens hydro-thérapeutiques et physio-thérapeutiques ne peuvent guère être utilisés si l'on veut éviter le retour des accès que la moindre fatigue déclanche ou aggrave.

Un résultat inattendu de l'emploi du chlorure de calcium à haute dose comme diurétique, Castelbon (*de Montargis*). — *L'Hôpital.*

Sur la foi d'articles vantant les qualités innombrables du chlorure de calcium, en particulier son action diurétique, à la condition qu'on n'hésite pas à employer de hautes doses, j'eus la bonne idée d'en faire l'essai chez un cardiorénal, à jambes énormes, que je ne parvenais pas à soulager ni même à faire uriner ou désenfler.

Le résultat, c'est qu'il y a eu, avec le chlorure de calcium à haute dose, non seulement échec de la médication diurétique mais encore un accident grave, celui-là même justement auquel on devait le moins s'attendre : une crise grave d'anurie qui ne fut vaincue que par une série d'injections intramusculaires de théobromine (4 cmc. pendant six jours). Le résultat fut surprenant : le 1er jour près de 2 litres, les autres jours plus d'un litre. Les jambes désenflèrent, le malade fut moins essoufflé, de sorte qu'il se trouva mieux que je ne l'avais jamais vu et il se maintient ainsi depuis.

Syphilis hépatique, Giroux et Lory. — *Progrès Médical.*

On doit se demander si dans certains cas d'asystolie à prédominance hépatique, l'hypertrophie du foie ne peut pas éventuellement, dans une certaine mesure, dépendre de la syphilis. La syphilis du foie est bien connue, mais au lit du malade elle passe souvent inaperçue ; aussi pensons-nous qu'il y ait lieu de la rechercher chaque fois que, chez un cardiaque, on se trouve en présence d'insuffisance légère et de gros signes hépatiques.

Un cas d'infantilisme acquis (Infantilisme réversif), Philibert. — *Progrès Médical.*

On a décrit sous le nom d'*infantilisme tardif* ou *réversif*, un syndrome caractérisé par une régression des organes génitaux, accompagnée d'impuissance, la disparition des caractères sexuels secondaires, la chute de la barbe et des poils ; à ces symptômes cardinaux s'ajoutent encore un certain degré d'adiposité qui emprunte le type féminin, d'où le nom de « féminisme avec atrophie testiculaire » que l'on a encore donné à ce syndrome.

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 21 — 5 MARS 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS



M. Vaillant, le distingué radiologiste des hôpitaux de Paris, vient d'être reçu officiellement à l'Hôtel de Ville de Paris. Au cours de cette réception organisée en témoignage de sympathie pour cette victime du devoir, la cravate de commandeur de la Légion d'honneur lui a été remise. On le voit ci-dessus signant sur le livre d'or de la ville de Paris. — En bas la nouvelle méthode de respiration artificielle préconisée à l'Académie par MM. Nicloux et Legendre ; à droite, le masque qui permet aux inhalations d'oxygène d'être efficaces.

LES INVALIDES DE LA MÉDECINE

Les médecins, eux-aussi, ont leurs pauvres

Il faut que la solidarité de leurs confrères leur procure l'abri et le pain

Un exemple touchant de la sérénité que l'œuvre de la « Maison du médecin » peut donner aux vaincus de la vie



LE DOCTEUR COSTE DE LAGRAVE

Regardez, avant de lire ces lignes, ces deux photographies ; elles sont du même homme : le docteur Coste de Lagrave, qui fut pensionnaire de la *Maison du Médecin*, et qui est mort il y a quelques mois.

Est-ce que d'un côté, cette figure de l'homme à l'époque de sa pleine force ne respire pas l'intelligence et une merveilleuse énergie traduite par des traits nets et singulièrement volontaires ? Vous voyez, du reste, sur sa mâle poitrine, les récompenses obtenues par son courage et ses services.

Et le voilà, à côté, à l'époque récente où il était à la *Maison du Médecin*. Nous reconnaissons dans cette face ce front haut d'intellectuel, ce regard perçant à travers la cristallinité des verres, cette expression d'énergie conservée du bas du visage, mais avec, en plus, de l'amertume aux commissures des lèvres. Eh bien ! cette belle créature humaine de lutte, de force, de travail et d'intelligence qui fit ses preuves, a été, vers la fin de son existence, malgré ses mérites, et son rude labeur plein d'angoisses, et son dévouement inlassable aux malades, une épave !

Oui, une épave sociale de notre corps médical qui contient tout ce qu'il y a de beau comme savoir, altruisme et apostolat !

Est-ce donc possible que des valeurs intellectuelles et morales comme celles que représentait le docteur Coste, puissent être si cruellement ballotées au flot du hasard et des malheurs, qu'il faille les recueillir et leur donner *l'abri et le pain* pour leur épargner la suprême misère ?

Mon cher Rieux de Villeneuve, vous qui avez montré, avec des dons supérieurs, une énergie et une sérénité dignes d'admiration quand le mal vous a terrassé, vous qui avez, comme beaucoup d'entre nous, connu les jours mauvais et qui avez surmonté tous les obstacles avec ce sourire de votre beau ciel bleu de Provence qui semble laisser choir sur les êtres une philosophie harmonieuse, vous n'êtes pas, je le sais, favorable en esprit à cette fondation de bienfaisance de la *Maison du Médecin*, car votre intelligence qui voit grand rêve de choses plus utilement puissantes. Mais votre cœur tout chargé de tendresse, je le sais aussi, ne se laissera-t-il pas toucher par l'histoire et la triste fin de ce confrère dont voici à la fois le double et unique visage : double parce qu'il s'agit des aspects de la jeunesse et de la vieillesse, unique parce qu'il reflète la même spiritualité éclatant, malgré les années, en intelligence et volonté ?

Je le sens, en vous associant à ma douloureuse impression, votre fine ironie s'évanouit et vous compatissez avec moi, et vous vous exaltez contre le sort qui a frappé un homme qui fut un bon et juste travailleur, et vous maudissez même, j'en suis sûr, la mauvaise organisation d'une société qui pourrait être meilleure et qui permet, en plein XXe siècle, qu'un être d'élite connaisse tous les déboires, subisse toutes les affres, et, après avoir lutté désespérément, sombre à la misère.

Maintenant, lisez tous à haute voix, avec moi, cette lettre de ce confrère dont la vie si rude et si remplie de désillusions avait fait presque un révolté devant les injustices de la terre ; et dites-moi si elle ne vous arrache pas des larmes par la grandeur qui émane de la reconnaissance qui s'y exprime ? Nous pouvions tous être comme lui frappés par l'adversité ; nous pouvons l'être encore. Il n'est pas sûr que notre âme s'épure d'une telle gratitude au moment où le sentier si pénible s'arrêtera net sur le noir de l'abîme. Si la *Maison du Médecin* a pu être parfois secourable, admirons-la non seulement pour le bien matériel qu'elle a pu réaliser pour nos confrères malheureux, mais pour le rayon de soleil qu'elle a pu glisser dans leur cœur douloureux.

Cette lettre du docteur Coste était adressée, quelques jours avant sa fin, à mon excellent ami Dupuy de Frenelle, le tout dévoué secrétaire général de la *Maison du Médecin* :

Monsieur le Secrétaire général
et Très honoré Maître.

Vous m'avez témoigné quelque sympathie, c'est ce qui m'engage à vous écrire aujourd'hui, ne sachant si je pourrai le faire demain.

Je suis à l'hôpital d'Albi pour occlusion intestinale. Je souffre épouvantablement ; l'intestin est bouché ; voilà cinq jours qu'il ne fonctionne plus normalement. Je ne puis soulager mes douleurs atroces qu'avec plusieurs doses de morphine. Mais je souffre sans répit et à l'hôpital je ne pourrai avoir les doses qui me calment (je n'ai jamais été morphinomane).

J'ai eu une dysenterie très grave il y a 35 ans au Tonkin ; elle m'a laissé entre autres des cicatrices intestinales et probablement des adhérences.

Si je meurs, je voudrais que ce ne soit pas un supplice si épouvantable. Dans ma détresse je ne sais à qui demander avis. A vous ? si loin, et que faire ?

Cependant, avant de mourir, je tiens à remercier tous les administrateurs de la *Maison du Médecin* pour tout le bien qu'ils n'ont jamais cessé de me faire.

Autrefois, j'avais subi tant d'injustices que j'avais pris l'humanité en grippe. *Vous m'avez réconcilié avec les hommes, en me montrant ce qu'il y avait de meilleur en eux, par votre bonté, par votre cœur, par votre générosité, par les mille bienfaits que j'ai reçus de vous tous*, tous les administrateurs ; le regretté président Paul Régnier, un homme au cœur admirable, le président Schvartz, d'une bonté sans limites, et vous-même, et le Dr Dartigues, et le président Cazin, qui montrez *les plus belles vertus de solidarité et de charité.*

Avant de mourir, je vous adresse ce que je trouve en mon cœur de plus affectueux et de plus reconnaissant. Soyez tous bénis et je souhaite que vous receviez la récompense de tout le bien que vous faites partout.

Pardonnez mon indiscrétion et ne considérez que ma reconnaissance et ma respectueuse affection.

Dr COSTE DE LAGRAVE.

P. S. — Je vais être opéré demain pour mon occlusion. Si cela doit mal tourner, *j'aurais préféré m'endormir dans le rayonnement de votre affection si vivante et si généreuse.* Présentez alors mes adieux à tous les administrateurs au cœur si grand et en particulier au président Cazin et au Dr Dartigues. Mes dernières pensées seront pour vous. — Dr COSTE DE LAGRAVE.

Voilà les dernières lignes qu'a écrites, avant de mourir, notre bon confrère qui avait subi les pires tortures morales et physiques. Pas de regrets, mais une reconnaissance profondément sincère. L'approche de la mort, ne le fait pas trembler : il ne pense qu'à ceux qui lui ont adouci les derniers jours et qui s'évertuent à faire prospérer l'œuvre de la *Maison du Médecin* ; et ce révolté va à la grande fin, fort comme il le fut toujours, sans escompter aucune espérance d'en haut, touché par la grâce de la sérénité reconnaissante, des remerciements plein le cœur, et parlant de la *Vertu de la Charité*, à une époque âpre, où des lutteurs impitoyables croient pouvoir la remplacer en la mettant à la porte du monde.

Médecins, confrères, amis, en achevant de lire, jetez un dernier regard sur le portrait de l'un des nôtres qui gravit l'affreux calvaire : il fut un intelligent, un instruit, un énergique, et cependant il fut un vaincu. Pour si forts que nous soyons, pour si armés et si favorisés du bonheur, il n'est pas dit que des jours funestes ne viendront pas pour nous aussi. La vie et sa dispute éternelle offre des périodes de quiétude et présente des heures de triomphe, mais au fond, elle ne fait que des vaincus au bout du combat. Heureux, si comme notre pauvre confrère Coste de Lagrave nous pouvons nous éteindre la gratitude au cœur et avec la croyance que la grande secourable, la Charité, vit immortellement au cœur des hommes. Songez donc à la *Maison du Médecin* qui est une œuvre émanée de cette foi en la tendresse humaine.

DARTIGUES.

LES MÉDECINS et LA TAXE DE SÉJOUR

A Bagnoles-de-l'Orne, les Médecins ne paieront pas la taxe de séjour

Nous recevons communication de la lettre suivante adressée par la municipalité de Bagnoles de l'Orne à l'association générale des médecins de France.

Le Maire de Bagnoles-de-l'Orne à Monsieur le Secrétaire général de l'Association Générale des Médecins de France, 5, rue de Surène, à Paris.

Monsieur le Secrétaire Général,

J'ai l'honneur de vous faire connaître que le Conseil Municipal de Bagnoles-de-l'Orne, dans sa séance du 20 novembre 1922, a décidé, à l'unanimité des Membres présents, que « les Médecins et leur famille directe (femme, enfants), seront exemptés de la taxe de séjour, dans la commune de Bagnoles-de-l'Orne. Qu'afin d'éviter aux intéressés des démarches à la Mairie, ceux-ci devront présenter à l'Hôtelier, et à l'Agent Collecteur, lors de son plus prochain passage, une pièce officielle constatant leur qualité de Docteurs en Médecine, ou de leur parenté directe aves les Médecins.

L'Agent Collecteur leur remettra une carte d'exemption. »

Veuillez agréer, etc.

Le Maire : A. PASQUIER.

A VALS-LES-BAINS

Sur la proposition du Dr Bressot, le Conseil municipal de Vals-les-Bains a décidé qu'à dater de cette année les médecins et leur famille seraient dispensés de la taxe de séjour.

Un Vœu du Syndicat des Médecins de Stations balnéaires

On nous communique la note suivante :

« A la suite des divers articles parus dans plusieurs organes de la Presse Médicale, la question de l'exonération de la taxe de séjour pour les médecins et leur famille a été posée au Syndicat des médecins des stations balnéaires. L'Assemblée émet le vœu que cette exonération soit appliquée dans la plus large mesure. »

NOUVELLES BRÈVES

Le conseil municipal de Paris a décidé de maintenir la subvention de 4.000 francs qu'il accorde chaque année pour le fonctionnement de la clinique oto-rhino-laryngologique de M. Castex, 252, rue Saint-Jacques.

Le canton de Beausoleil, qui vient d'être créé, a élu son conseiller général. Le docteur Grinda, député des Alpes-Maritimes, a été élu sans concurrent par 549 voix sur 567 votants.

Pour M. Renaud la vaccination typhique du nourrisson est aussi bénigne qu'avantageuse

MM. Maurice Renaud et Ducheia ont en effet pratiqué sans inconvénients des injections de vaccin typhique chez des nourrissons de 2 à 20 mois.

Le plus souvent l'injection fut faite dans un but thérapeutique, le vaccin typhique étant, ainsi que l'un d'eux l'a montré dès



M. LE DOCTEUR RENAUD

1908, le meilleur agent de protéinothérapie non spécifique. Elle eut presque toujours pour résultat de modifier heureusement l'évolution de nombreux processus infectieux : (pyodermites, eczémas, troubles gastro-instestinaux).

L'injection de vaccin entraîne comme chez l'adulte et par un processus identique le développement d'un état d'immunité spécifique contre les bacilles du groupe typhique et coli, dont le rôle est si important dans la pathologie du premier âge et de l'enfance.

Mais le plus grand avantage de cette vaccination précoce est de faire que le premier contact de l'organisme avec la maladie soit un contact artificiellement établi. La mise en œuvre de tous les moyens de défense dont il dispose virtuellement contre un vaccin bien dosé et incapable de nuire sérieusement entraînera l'organisme qui deviendra plus apte à se défendre contre les virus eux-mêmes au jour inévitable de la première maladie infectieuse.

Le fait certain est que les nourrissons ont présenté un excellent état de santé dans les mois qui ont suivi leur vaccination, comme si celle-ci avait rendu l'organisme plus vigoureux et plus résistant.

La pratique est d'accord avec la théorie pour légitimer la vaccination typhique précoce.

On ne devra en *tout cas pas manquer de préférer* le vaccin typhique à tout autre dès qu'on voudra faire de la vaccinothérapie, puisqu'il assure l'avenir tout en donnant immédiatement d'excellents résultats.

LÉGION D'HONNEUR

C'est avec une très grande satisfaction que le corps médical a accueilli la récente nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur du docteur Séglas, médecin honoraire de la Salpêtrière. On ne saurait trop féliciter M. Strauss d'avoir, comme ministre de l'hygiène, signé cette nomination, où la politique n'a point eu de part, et d'avoir rendu ce témoignage de reconnaissance à l'un des plus illustres maîtres de la psychiatrie contemporaine.

Si les théories allemandes de Kræpelin n'ont point complètement dominé la médecine mentale, c'est qu'aux exagérations synthétiques les cliniciens français, médecins autant que psychologues, ont opposé l'observation rigoureuse et l'analyse perspicace.

Nous adressons ici au Dr Séglas nos sincères félicitations, les joignant à celles des nombreux amis qu'il compte parmi nos confrères, et à celles de ses élèves, qu'il a initiés à la psychiatrie et qui ont voué à leur maître une reconnaissance admiration.

L. D.

LE MONDE MÉDICAL

Georges PERROCHAUD,

interne des hôpitaux de Paris meurt victime du devoir

Georges Pèrrochaud était né le 12 avril 1891, à Berck-sur-Mer Il appartenait à une famille médicale. Son grand-père, le Dr Paul Perrochaud, et son oncle, le Dr



GEORGES PERROCHAUD

Henri Cazin, étaient tous deux médecins chefs de l'hôpital maritime de Berck. Mme Perrochaud, sa mère, dirigea l'hôpital Rothschild.

Quand la guerre éclata, Georges Perrochaud, réformé, était dispensé de toute obligation militaire. Il n'admit pas qu'on le privât de sa part de sacrifice. Il s'engagea dans l'infanterie comme infirmier de seconde classe. Quand les cœurs sont purs et bien trempés, leurs vertus s'épanouissent sur les champs de bataille. Il conquit rapidement les galons d'aide-major et mérita ces trois citations :

Comme médecin auxiliaire au 361e R. I., « toujours fait preuve d'un courage, d'un entrain et d'un dévouement admirables. A demandé à plusieurs reprises à prolonger son service aux tranchées de première ligne. Sous un bombardement extrêmement violent, au cours de l'attaque du 25 février 1916, s'est porté jusqu'aux tranchées de première ligne pour prodiguer ses soins à des hommes grièvement blessés.

D'un dévouement universellement connu et apprécié, s'est dépensé pour assurer l'évacuation des blessés. Ne craint pas, quand son service lui laisse quelques loisirs, de se rendre en première ligne pour réconforter les combattants par sa présence.

Médecin de bataillon depuis quatre ans. A pris part à tous les combats où son unité a été engagée. S'est toujours distingué par son sang-froid et son énergie, dont il a donné de nouvelles preuves au cours des derniers combats, en assurant son service dans les conditions les plus difficiles.

Georges Perrochaud est le quatrième étudiant qui, depuis trois mois, meurt victime de son dévouement à l'assistance publique. Son nom, sur la liste funèbre, vient s'ajouter aux derniers inscrits : Marcel Girard, de l'hospice d'Ivry ; Marcel Baudet, de l'hôpital Saint-Louis ; Louis Hauttement, de l'Hôtel-Dieu.

La citation de l'interne Perrochaud

« M. Perrochaud Georges-Paul, interne des hôpitaux, mort le 21 février 1923, victime de son dévouement.

» Attaché à un service de contagieux, s'acquittant de ses fonctions avec un zèle au-dessus de tout éloge et une abnégation profonde, négligeant avec un courage héroïque les premières atteintes du mal, pour continuer ses soins, a succombé en quelques jours, à une affection contractée au chevet des malades.

» Avait fait brillamment son service pendant la guerre : avait été l'objet de trois citations élogieuses à l'ordre des 56e et 12e divisions d'infanterie, demandant à remonter en ligne ou à être maintenu. Cité à l'ordre de la Nation.

» A bien mérité de la France et de l'humanité. »

Cercles

— On annonce l'admission, à *l'Union interalliée*, du docteur Davenière, présenté par le maréchal Foch et le comte de Beaumont.

Naissances

— Le docteur Jean Camus, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, et Mme Jean Camus font part de la naissance de leur onzième enfant, Elisabeth.

— Marseille. — Le docteur Paul Morin et Mme, née Gérard, font part de la naissance de leur deuxième fille, Jacqueline.

— Le docteur et Mme Edgar Leroy, de Saint-Rémy-de-Provence (Bouches-du-Rhône), font part de la naissance de leur fils Maurice.

— Le docteur et Mme René-A. Gutmann, 18, rue Bonaparte, Paris, 6e, font part de la naissance de leur fils Jean.

— Le docteur A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris, fait part de la naissance de son quatrième enfant, Jean-Claude.

— Le docteur Lambert des Cilleuls, médecin-major de l'Ecole d'application de cavalerie de Saumur, et Mme, née de Surian, font part de la naissance de leur fils Patrice.

— Le docteur et Mme Debertrand, née Lapasset, font part de la naissance de leur fille Marie-Elisabeth.

— Le docteur et Mme A. Thomas, de Saint-Saulve (Nord), font part de la naissance de leur fille Marie-Thérèse (24 janvier 1923).

— Le docteur et Mme M. Leduc, de Thiant (Nord), font part de la naissance de leur fils Jean (12 février 1923).

— Le docteur et Mme P. Willatte, de Lille-Saint-Maurice (Nord), font part de la naissance de leur fille Elisabeth (14 février 1923).

— Lilette, Jean et Jacques annoncent la naissance de leur frère Aimé-Marie-Paul-Joseph. De la part du docteur Jean Belle, à Nogent-sur-Oise (Oise), et de Mme, née Runel de Boisverd.

Fiançailles

— Nous apprenons les fiançailles de M. Jean Delarue, élève à l'école d'application de cavalerie, fils du docteur Louis Delarue et de Mme, née Noël, avec Mlle Chantal Cody, fille de M. Pierre Cody, ingénieur des Forges et Chantiers du Havre, et de Mme, née Oursel.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Jacqueline Laffitte, fille du docteur Pierre Laffitte et de Mme, née Ferrari, avec M. Maurice Jordan, élève à l'école nationale supérieure des Mines, Croix de guerre, fils du lieutenant-colonel Jordan et de Mme, née Gallay.

Mariages

— Mlle Germaine David, fille du docteur E. David, ancien professeur à l'Ecole de médecine de Limoges, médecin consultant à Salies-de-Béarn, avec M. Victor Fourest, notaire.

— On vient de célébrer en l'église Notre-Dame d'Alençon le mariage de Mlle Gabrielle Le Jemtel, fille du docteur Le Jemtel, chevalier de la Légion d'honneur, chirurgien de l'hôpital, et de Mme née Lefranc, avec M. Paul Denis, ingénieur des arts et manufactures. Croix de guerre.

Nécrologie

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les Docteurs :

— Hopenhendler (Hayen-Eliézer), médecin à Vichy (Allier), 130, avenue de Suffren, Paris, 15e. Il était né à Odessa (Russie), le 20 juillet 1866.

— Rousseau (Alcime-Théodore-François), d'Herbignac (Loire-Inférieure), décédé dans sa 64e année.

— Bourdillon (Jules), 87, rue Sylvabelle, Marseille (Bouches-du-Rhône), décédé le 22 janvier, à l'âge de 57 ans.

— Guérin (Emile), oto-rhino-laryngologiste, 41, rue Saint-Jacques, Marseille (Bouches-du-Rhône), décédé le 16 janvier.

— Roblot (André), 39, boulevard Magenta, Paris, 10e.

— Du docteur Ange Cojevinas, beau-frère de M. N. Politis, ancien ministre des Affaires étrangères de Grèce, décédé à Corfou, du typhus exanthématique contracté au chevet des réfugiés d'Asie Mineure.

— Le docteur Paul Devillers, ancien interne des hôpitaux de Paris, médaillé de 1870, vient de mourir à Vincennes à l'âge de soixante-quatorze ans.

Patriote ardent, le docteur Devillers avait été un des amis les plus fidèles et les plus dévoués de Paul Déroulède.

— Le 20 février est décédé à Bordeaux, le docteur Junior Vitrac. Après avoir comme chirurgien longtemps exercé à Libourne, il s'était après la guerre établi en cette qualité à Pau.

LA SCIENCE ET LE CINÉMA

Un film parlant qui ne veut rien dire

C'est celui qui a été établi pour lutter contre la diffusion de la syphilis

Cela prouve que pour utiliser le film dans un but d'éducation ou d'enseignement il faut autre chose que de la bonne volonté

M. Honorat avait invité un grand nombre des personnalités les plus marquantes de la Science et de l'Université à venir assister, l'autre matin, à la projection d'un film sur la syphilis.

Ce fut dans la jolie salle du Madeleine Cinéma, habituée à la visite de personnages moins sévères et à la projection de documents plus attrayants, que ce film fut « visionné ».

Disons sans ambages qu'on loua fort l'intention des instigateurs de cette tentative et qu'on fut unanime à ne pas s'étonner de l'inanité du résultat obtenu.

Dans une première partie, on apprend au public les signes de la vérole à tous les stades de son évolution. Les pièces anatomiques, les moulages, se mêlent dans les projections aux malades en traitement.

Outre que cette méthode d'enseignement n'apprendra pas grand'chose aux spectateurs, tel est le manque de netteté inévitable des documents projetés, il suffisait, en ce domaine, d'une projection fixe : la lanterne eut aussi bien fait que le cinéma, l'expérience ayant montré depuis des années qu'elle réussit pleinement pour les vues de documents inertes, comme une pièce anatomique.

Sans doute, le cinéma paraît indispensable pour le défilé des affections à la base desquelles la syphilis peut être placée. Mais était-ce la peine que vinssent tous les pensionnaires des asiles d'aliénés nous montrer sur l'écran leurs facies grimaçants ? Ce catalogue vivant de vésanies et de déchéances héréditaires n'avait certainement pas sa place dans ce film, et l'eût-on considéré comme inévitable qu'il eût été prudent de le faire « titrer » avec compétence.

Les auteurs de ce film d'enseignement, ayant voulu combattre les progrès de la vérole, se sont dit : « Il faut étaler sur l'écran toutes les horreurs possibles pour effrayer le public et lui faire envisager les dangers de la syphilis. » Cette méthode du « repousse la joie » n'est pas neuve. N'y avait-il pas mieux à faire ?

Le public n'est pas disposé du tout à rire de la vérole qu'il considère comme



M. LE DOCTEUR COMANDON

une maladie grave pesant, non seulement sur la vie du sujet, mais encore sur la descendance de celui qui en est atteint. Ce que nous demande ce même public, c'est la façon de se protéger contre le mal qui le guette et les moyens de se guérir si, jamais, il se trouve frappé. Or, ce film répondit-il à ces deux questions ?

A la première question, il est répondu par une lapalissade. Pour ne pas attraper la syphilis, lit-on sur l'écran, il faut éviter la contagion, le « contact ». Merveilleux comme découverte ! Ceux qui ont encore quelque concupiscence préféreraient un moyen moins ingrat. Et si ce moyen n'existe pas, eh bien ! ne conviez pas le public pour lui déclamer solennellement pareille sottise.

Quant au traitement annoncé comme infaillible, il s'agissait d'injections intraveineuses du produit que vous devinez. Ah ! le merveilleux film de publicité. Nous avons été étonnés de constater qu'on ne nous mît pas dans la main, en sortant, quelque « littérature » pharmaceutique ou bien le tarif d'un dispensaire spécial.

Ce film, qui n'apprend rien aux gens, a encore un défaut rédhibitoire. Ce ne sont à chaque instant que de grands laïus projetés sur l'écran. Mais les auteurs ne savent donc pas que l'on ne va pas au cinéma pour y lire des discours, mais pour y voir des « images en mouvement ». Si non, utilisez le livre, la brochure, car le papier coûte moins cher que la pellicule et vous aurez plus de chance d'atteindre votre but.

Ce film sur l'avarie est donc une véritable hérésie. Et comme nous savons les éditeurs de film trop avertis pour s'en rendre coupables, nous nous demandons où l'on a bien pu trouver l'argent pour une tentative si maladroite et si coûteuse.

Nous serions injustes et incomplets si nous ne soulignions les projections du spirochète dues aux travaux du docteur Comandon Ça c'est du cinéma et du meilleur. Il est vrai que cette bande sur le spirochète existe depuis plusieurs années et qu'elle semble n'avoir été incorporée dans ce film que pour mieux souligner l'infériorité du reste.

Enfin, comme pour couper la monotonie de ce film inutile et peu « ragoûtant », MM. Honorat, Calmette et Appel se firent entendre au film parlant Gaumont. Malheureusement, comme ces trois personnages parlèrent pour dire la même chose, cela n'eut d'autre avantage que de nous faire apprécier les qualités de l'appareil tout à fait au point, sorti des ateliers Gaumont.

Docteur CRINON.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Desché, à Bourbon-l'Archambault, le 18 février 1923.

— Le docteur Pichon, ancien professeur à l'école de médecine coloniale de Marseille, directeur du service de l'assistance médicale à la Guadeloupe, s'est noyé accidentellement en face de l'île de la Désirade, au cours d'une mission d'inspection.

— Ayasse (Marcel-Joseph-Jean-Pierre), 16, boulevard Séguin, à Oran (Oran), décédé le 6 février, dans sa 57e année.

— Dambies (Jean), 35, boulevard de Port-Royal, Paris, 13e, décédé le 10 décembre 1922, à l'âge de 70 ans.

— Duprez (Emile-Léon), de Roquetoire (Pas-de-Calais), décédé le 22 octobre 1922, à l'âge de 54 ans.

— Ferrand (Auguste-Léon), de Saint-Agnant-les-Marais (Charente-Inférieure), décédé le 19 janvier, dans sa 41e année.

— Masset (Alfred-Auguste), 19, rue Duquesnoy, à Denain (Nord), décédé le 2 février, dans sa 53e année.

— Serrigny (Armand), de Mantoche (Haute-Saône), décédé le 13 février, dans sa 73e année.

— Soucail (Paul), de Pezilla-la-Rivière (Pyrénées-Orientales), décédé en janvier, dans sa 54e année.

— Bazin (Pierre-Paul-René), 9, cours Victor-Hugo, Bordeaux (Gironde), à l'âge de 33 ans.

— Denozier (Arthur), de Lucenay-les-Aix (Nièvre), à l'âge de 92 ans. Le Docteur Denozer, qui avait soutenu sa thèse en 1855, était cousin germain du poète Théodore de Banville.

— Dubosc (Georges-Edmond), 10, boulevard Colbert, Sceaux (Seine), décédé dans sa 52e année.

— Rivière (Gilbert), chirurgien des hôpitaux de Vienne et de Givors, 14, boulevard de la République, Vienne (Isère).

— Roubaudi (Séraphin), de Vidauban (Var), décédé le 4 janvier, dans sa 66e année.

LES ENQUÊTES DE L'INFORMATEUR MÉDICAL

On répète sans cesse que la France possède de véritables richesses dans ses sources thermales, pourquoi, dès lors, toutes nos stations sont-elles dans un état financier aussi précaire ?

Nous sommes allés poser cette question au docteur Molinéry, secrétaire général du syndicat des stations balnéaires.

Pour ce distingué spécialiste des questions d'organisation thermale, on ne parviendra à rendre prospères les stations françaises qu'en industrialisant leur exploitation.



M. LE DOCTEUR MOLINÉRY

Il faut en prendre son parti ! La guerre a passé par là ! Ceux qui ont peur des mots ou des formules de réalisation sont des fossiles d'un autre âge qui n'intéressent plus que les vitrines des musées. Nous allons de l'avant. Si nous heurtons des conceptions vieillottes ou désuètes, il n'en vaudra que mieux. C'est le rôle du journaliste de montrer le chemin et non de le suivre... En France, le thermalisme et le climatisme subissent trente années de retard sur les autres pays, en particulier vis-à-vis de l'Europe centrale. L'Italie, sous la vigoureuse impulsion de Guido Ruata, qui a accepté [rendons justice à tous] les suggestions du regretté docteur G. Bardet, a organisé médicalement son Office. Nous végétons malgré d'évidentes bonnes volontés. Pourquoi ? Nous sommes allés le demander à notre confrère, le docteur Molinéry, secrétaire général du Syndicat des stations sanitaires et balnéaires de France.

Nous l'avons trouvé dans sa calme retraite de Saint-Mandé, située tout là-bas, à l'orée du Bois de Vincennes : notre confrère taquinait son violon d'Ingres. Il nous montra les plus rares documents concernant l'Histoire des Eaux minérales françaises, pyrénéennes entre autres, histoire à laquelle il s'adonne depuis une douzaine d'années. Et tout de suite nous abordons le sujet de notre interview :

— Pourquoi le thermalisme et le climatisme français, dont les ressources, de l'avis de tous, sont admirables, ne sont-ils pas plus en valeur ? Pourquoi nos stations balnéaires et d'altitude ne sont-elles pas mieux agencées ?...

— Question fort complexe et que d'autres, infiniment plus qualifiés que moi, ont développée dans de fort remarquables travaux. Ce que je vous répondrai n'engage, bien entendu, que ma responsabilité et nullement le Syndicat général dont je suis le secrétaire ni la ville d'Eaux dont je suis le directeur technique.

L'Etat vient de permettre le vote et l'application de la taxe de séjour qui, bien appliquée et sagement utilisée, *peut et doit*, dans un laps de temps relativement court, mettons dix ans, aider au relèvement de nos stations. Vous le savez : le Conseil d'Etat permet de gager un emprunt sur une partie de la taxe de séjour, emprunt qui doit être utilisé par les villes, ayant la régie directe de leurs thermes, à la réfection de ceux-ci. Qu'on le veuille ou non, l'établissement thermal est la cellule autour de laquelle toutes les autres viendront se coapter. Au XVIIIe siècle, où nos stations connurent une vogue que l'on a peine à s'imaginer, le tourisme n'était pas organisé. Le thermalisme seul comptait et Dieu sait de quels établissements primitifs se contentaient nos pères ! « Tenez pour certain, dit un de nos plus savoureux auteurs, que jamais les cures ne furent ni plus nombreuses ni plus convaincantes qu'au temps où la piscine en commun réunissait les deux sexes, où les baignoires admettaient deux malades simplement séparés par un chevron. » Je certifie l'authenticité de ma citation et comme vous avez lu Poggio, cette liberté, qui effarouche notre époque, ne vous surprendra pas...

Les temps ont changé. Au nom de l'Hygiène bien des choses se sont améliorées...

La taxe de séjour ne doit pas être utilisée pour boucler un budget communal

Je vous disais donc que plus les établissements thermaux seront conformes à nos modernes exigences plus la ville qui les possèdera acquerra de prestige. Ou l'eau thermale est un médicament qu'il faut doser comme tout médicament — et alors traitez-la comme tel et j'entends par là, avec toutes les précautions que comporte la manipulation d'un remède ; — ou l'eau thermale est anodine et ne vous en occupez plus. Les cures célèbres qui, chaque année, s'opèrent par leur intermédiaire, les accidents, parfois les plus graves, qui frappent les imprudents qui veulent faire « bouchée double », ou qui, après une consultation de table d'hôte, trouvent de bon goût de lancer quelques brocards à nos « aquatiques », sont la preuve évidente (évidente pour ceux qui veulent voir ! bien entendu) que *l'Eau minérale est un médicament actif*. Donc, de beaux, d'hygiéniques établissements thermaux... Non point, certes ! que l'urbanisme (le joli mot) doive être négligé, et nous disons par là tout ce qui peut flatter, en même temps que le curiste, le touriste de passage : voirie parfaite, jardins dessinés de façon charmante, bancs que le T. C. F. a [pas encore assez] plantés de ci de là, bureaux de renseignements que les syndicats d'initiative commencent à rendre pratiques, etc., etc. La taxe de séjour doit pourvoir au moins en partie à tout cela. En tous cas, elle doit être utilisée *non pour boucler un budget communal quelconque*, mais seulement un budget thermal climatique ou touristique.

Une campagne de l' « Informateur Médical » qui porte ses fruits

— Est-il exact que certaines stations thermales ou climatiques perçoivent sur les médecins et leur famille cette taxe dont vous me parlez ?

— La chose est certaine et la campagne menée par l'Association générale et reprise, il y a peu de temps, par l'*Informateur médical* va porter ses fruits. Mais il faut que l'on sache bien que la loi laisse libres les stations d'appliquer — ou non — aux médecins et à leur famille, la taxe de séjour. Le texte est formel : *« peuvent être exonérés*, etc., etc. » ; la loi dit *« peuvent »* et non « *doivent* ». Dans une de ses dernières assemblées, le Syndicat général des Médecins des stations balnéaires et sanitaires a émis le vœu, à l'unanimité, que les stations veuillent bien interpréter dans son sens le plus large la loi à laquelle je viens de faire allusion.

— J'en prends acte pour les lecteurs de l'*Informateur médical*. Vous me parlez de l'action de l'Etat... mais ne pourrait-il pas faire autre chose ? J'ai entendu dire que dans certaines régions, ce sont des Syndicats de vallées, syndicats de village, qui sont propriétaires des sources et que de là naissent des difficultés sans fin qui nuisent à la transformation de nos stations...

— Vous savez qu'en histoire il est un principe : pour juger hommes et choses, il faut se mettre, pardonnez-moi l'expression, non seulement dans leur peau, mais encore vivre de la vie qu'ils ont vécue. Les syndicats de vallées ont eu leur raison d'être. Ils ont rendu de grands services en sauvegardant les libertés communales, si chères à nos aïeux. Ils ont conservé à leurs adhérents une allure d'indépendance qui n'est pas sans fierté. Ils tirent leur origine, comme leur force, de chartes parfois millénaires... mais ils sont un anachronisme. Sur les 10, 12, parfois 15 villages qui constituent ces syndicats, la grande majorité ne voit que ses intérêts particuliers et ne comprend pas (à de très rares exceptions près) l'utilité qu'il y aurait à donner au village thermal la prépondérance...

Pour mettre fin aux querelles de clocher suscitées par les Syndicats de vallées ou autres, il faut une législation thermale.

— Dans ce cas, pourquoi les eaux minérales ne seraient-elles pas propriété de l'Etat ?

— Ce n'est point passer pour anarchiste que de dire que l'Etat n'est pas le modèle des gestionnaires. Mais votre opinion peut se soutenir.

Pourquoi, en effet, ne pas assimiler les eaux minérales aux mines ? L'Etat les concèderait comme les mines à des compagnies fermières d'exploitation, avec toutes les garanties d'usage. Le magnifique succès de Vichy n'est-il pas l'exemple le plus frappant que l'on puisse donner ? Ceci fait, je vois très bien l'Etat accordant, sur ce fermage, une somme importante aux syndicats de vallées et ainsi les intérêts locaux seraient à mon sens pleinement sauvegardés .

Toutes ces querelles de clocher, voyez-vous, ont fait beaucoup de mal à nos stations et depuis 20 et 30 ans, le docteur Bardet les stigmatise. Souhaitons que la génération qui monte les ignore enfin... ou que l'Etat, *par une législation thermale* [car, entendez-vous, il faudra en arriver à une *politique thermale* comme on arrive à une politique touristique], ne vienne imposer sa volonté.

— Dans ce cas, quels sont les moyens financiers que vous mettriez en œuvre pour réaliser ce programme ? Un impôt supplémentaire annexé à la taxe de séjour ? une sorte de surtaxe ? ou encore...

— Il n'y faut pas songer. Tout nouvel impôt, toute taxe nouvelle sera inopérante et impopulaire. Je ne vois, avec beaucoup d'autres de mes collègues, du reste, que la création d'*une Banque d'industrie thermale* qui, pouvant « financer » le projet, pourrait le réaliser.

Nos stations thermales, à part Vichy, Vittel, Evian, Chatelguyon, Luchon et quelques autres, sont presque absolument inexploitées. La raison ? Elles ne sont pas industrialisées.

Pourquoi les capitaux français ne seraient-ils pas utilisés à l'exploitation de nos richesses thermales au lieu d'être drainés à l'étranger ?

Pendant la période qui a précédé la guerre mondiale, les grandes banques, les sociétés de crédit exportaient nos capitaux par dizaines de milliards. *On intéressait l'épargne à des affaires lointaines et étrangères, et tout ce qui était national semblait ne mériter aucune attention*. On sait les résultats de cette politique financière. Que la France soit d'abord aux Français et les capitaux français à l'industrie française.

L'eau thermale est une source de richesse incalculable : par son efficacité thérapeutique réelle, utilisée sur place, par son exportation, par l'extraction industrielle des sous-produits.

Une Banque thermale, constituée par un consortium de financiers, verrait son capital gagé par les produits de la taxe de séjour, taxe actuellement obligatoire dans toutes les stations thermales, par le monopole (qu'elle se ferait concéder) *de l'extraction et de l'exploitation commerciale des sous-produits* : elle pourrait donc émettre actions et obligations.

Cette Banque, comme toutes les grandes compagnies d'assurances, deviendrait propriétaire d'immeubles, de terrains à bâtir et des terrains de sports, d'hôtels de montagne (voyez l'importance de la Société des Hôtels de montagne, où la Compagnie du Midi s'est directement intéressée), de chûtes d'eaux, et, partant, d'usines électromotrices dont le premier client serait le centre thermal voisin.

Cette Banque aurait avantage à traiter d'abord avec une station thermale connue et d'une valeur thérapeutique indiscutée. Peu à peu, elle étendrait son rayon d'action. Car il ne faut pas ignorer que les établissements thermaux, quelle que soit leur gestion, ne peuvent, dans leur état actuel, réaliser des bénéfices considérables. La saison est trop courte et les stations, à peu d'exceptions près, ne veulent actuellement rien faire, ni souscrire aucun sacrifice pour être prêtes à partir du 15 mai.

L'utilisation des sous-produits. Voilà ce que permettra l'industrialisation des sources thermales, et ce sera très rémunérateur.

Or, son agencement modernisé, l'Etablissement thermal constituerait la meilleure propagande soit pour les eaux d'exportation, soit pour la diffusion de leurs sous-produits (Ex. Vichy, Evian, etc.).

Notez-le : La Banque thermale serait considérablement aidée par ce fait que les premiers actionnaires seraient les médecins et les commerçants des stations thermales. Les Compagnies de chemins de fer feraient une propagande d'autant plus active que les stations prendraient plus d'essor.

La publicité s'y intéresserait dans de larges proportions. Les malades qui fréquentent les stations seraient heureux de récupérer sous forme de dividendes les dépenses qu'ils font auprès des stations thermales.

La Banque thermale aurait donc pour but de moderniser, dans le laps de temps le plus court possible, les grands établissements thermaux de vingt villes thermales, importantes déjà, afin d'établir sur une base solide l'exportation de l'eau et des sous-produits, par exemple le bain, les comprimés, les pastilles, les sels de Luchon, d'Ax, etc..., les bains de Salies, de Mouillère, etc.. comme on a fait pour Vichy, Chatelguyon...

Or, les sous-produits constituent, à leur tour, la meilleure propagande pour la station : le malade est entraîné à venir sur place, ayant été soulagé par les produits extraits des eaux d'une station.

Le rôle de la Banque thermale *serait aussi de s'affilier au Crédit hôtelier*, afin de créer, non point des palaces, mais des hôtels type T. C. F., à chambres nombreuses, à grand rendement, sans luxe inutile, accessibles enfin aux bourses moyennes, les plus nombreuses. L'O. N. T. pourrait l'aider de toute son influence.

Sans copier les méthodes allemandes, la Banque thermale organisera dans les établissements de son choix, les instituts de physiothérapie dont le rendement commercial est certain, et dont l'entretien, une fois les frais de premier établissement constitués, est nul.

D'après certains calculs, les sous-produits doivent donner un revenu net de 10 % ; n'est-ce pas intéressant ?

Donc INDUSTRIE THERMALE, CLIMATIQUE, HÔTELIÈRE ET TOURISTIQUE DOIVENT MARCHER LA MAIN DANS LA MAIN. *L'Office National du Tourisme*, et il faut l'en féliciter, cherche activement à faire l'union pratique entre ces divers éléments. Aidons-le !

Au moment où les perturbations économiques que nous venons de traverser laissent une quantité énorme de capitaux inemployés, il y a lieu de saisir l'opinion française de cette question et de l'amener à aider l'initiative privée dans l'œuvre de restauration nationale qu'elle doit inlassablement poursuivre.

— Mais ce que vous demandez est une révolution dans l'industrie thermale et...

— L'avenir est aux hommes de volonté. A l'*Informateur médical* de susciter les énergies nouvelles. C'est le vœu que je forme pour lui en ce début d'année...

Et nous primes congé du docteur Molinéry.

CRINON.

Informations Diverses

Près de Castillonnes (Haute-Garonne), une auto conduite par le docteur Dejean, accompagné de son fils, ayant heurté un chien, dérapa et capota. Projeté à terre, le docteur Dejean se blessa légèrement, mais son fils eut le crâne fracturé.

Un concours s'ouvrira, le 18 octobre 1923, devant l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens, pour l'emploi de chef de travaux anatomiques à ladite école. Le registre d'inscription sera clos avant l'ouverture du concours.

Un concours pour cinq places d'internes en médecine titulaires, et la désignation d'internes provisoires des asiles publics d'aliénés de la Seine et de l'Infirmerie spéciale des aliénés près la préfecture de police, s'ouvrira à Paris le lundi 9 avril 1923. Les inscriptions seront reçues à la préfecture de la Seine.

Quelques amis, collègues et élèves du Professeur Maurice Letulle se sont réunis pour ouvrir une souscription destinée à lui offrir une plaquette à l'occasion de sa promotion au grade de Commandeur dans l'ordre de la Légion d'honneur.

L'Association Corporative des Etudiants en Médecine de Paris, 8, rue Dante, téléphone Gobelins 58-90, nous demande de porter à la connaissance des membres du S. M. P. qu'elle assure un service de remplacements avec toutes les garanties nécessaires et sans frais pour les médecins.

Les étudiants qu'elle propose font partie de l'Association depuis longtemps et remplissent, d'autre part, les conditions exigées par la loi (scolarité terminée).

Par arrêté en date du 16 février 1923, M. Hudelo, conseiller d'Etat, est nommé membre de la commission du tarif des frais médicaux et pharmaceutiques en matières d'accidents du travail, en sa qualité de directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

La Suppression des Écoles de Médecine

L'*Informateur Médical* a été le premier a donner la nouvelle de la préparation en sourdine de la suppression d'un certain nombre d'écoles préparatoires de médecine. Et nous avons souligné l'inopportunité de cette mesure qui obligera l'étudiant pauvre à vivre (Dieu sait comment) dans une ville de Faculté où il n'apprendra pas grand chose pendant ses premières années de scolarité. *L'Echo de Paris* se fait le défenseur de notre thèse dans l'article ci-dessous.

Jusqu'à ces derniers mois, les facultés de la France et du nord de l'Afrique étaient les suivantes : Paris, Lyon, Bordeaux, Nancy, Lille, Strasbourg, Montpellier, Toulouse, Alger ; parmi les écoles, il faut signaler : Reims, Amiens, Dijon, Limoges, Tours, Angers, Nantes, Caen, Rennes, Rouen, etc., et quelques écoles préparatoires du service de santé de la marine.

Toute cette organisation va être, paraît-il, remaniée ; déjà, l'école de plein exercice de Marseille a été élevée à la dignité de faculté (la ville de Marseille prenant à sa charge les frais de cette transformation).

Mais, tandis que Marseille exulte, Montpellier proteste véhémentement ; cette très ancienne faculté se trouve, en effet, lésée par cette transformation, qui lui retire un certain nombre d'étudiants.

Les projets que l'on prête au ministre provoqueront, s'ils sont transformés en réalités, des protestations encore plus violentes. Une autre école (de l'Ouest probablement) serait, en effet, transformée en faculté, et l'on supprimerait 9 des 13 écoles restantes ; ce faisant, on favoriserait les facultés qui se plaignent de manquer d'étudiants.

Est-ce là, dans les circonstantes actuelles, une réforme bien opportune ? Il semble que non Les études médicales sont, dans les écoles, et pour les premières années tout au moins excellentes, et, d'autre part, les étudiants trouvent un gros avantage matériel à faire leurs études à proximité du domicile de leur famille. Les parents des étudiants n'auraient donc nul gré au ministre qui, par une réforme dont la nécessité ne se fait pas sentir, les condamnerait à des dépenses plus élevées, et, goutte d'eau qui fait déborder le vase, cette élévation des dépenses aboutirait à réduire encore plus le nombre, déjà en décroissance, des étudiants en médecine ; ainsi les facultés ne gagneraient presque rien à une réforme qui léserait gravement des intérêts locaux. — Dr A William.

Les adversaires de la vaccination antimélitococcique

Il y a d'abord l'opinion des savants de l'École anglaise de médecine tropicale qui ont la plus grande expérience de la fièvre méditerranéenne. Ceux-ci, sollicités en juin 1921 par un malade dont nous publierons bientôt l'observation complète, intéressante à plus d'un titre, de donner leur avis, le formulèrent en ces termes : « L'efficacité du vaccin antimélitococcique est insuffisamment établie : son usage dans l'état actuel de la question n'est pas à conseiller.»

Il y a ensuite les réserves faites à ce sujet par M. Noël Fiessériges à la Société médicale des hôpitaux et l'appréciation plus catégorique formulée devant la même Société par MM. Pignot et Durand.

« Nous croyons, déclarèrent-ils, qu'à l'heure actuelle, en attendant que se réalisent les belles promesses de la sérothérapie antimélitensique, la vaccination reste une méthode à laquelle il ne faut recourir que très rarement en se rappelant qu'elle est susceptible d'aggraver l'affection, soit en provoquant des troubles cardio-vasculaires, soit surtout en suscitant des recrudescences fébriles On se rappellera qu'il n'y a pas de toxine qui imprègne aussi profondément, ni aussi longtemps, les centres de la thermogénèse que la toxine du mélitensis. L'instabilité thermique du mélitéen exige les plus grands ménagements. Nous l'avons vu persister de longs mois et des années après la guérison absolue sous la forme d'un état subfébrile presque permanent (37°5 à 37°8). Il est, dans ces conditions, de bonne thérapeutique de se montrer très réservé dans l'application d'une méthode dont l'action sur la température du malade préoccupe si justement ceux qui la préconisent. »

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docetur ARMAINGAUD



ARMAINGAUD, né à Bordeaux le 30 avril 1842, docteur en médecine 1867. Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux 1879. — Membre de la Commission de la tuberculose au Ministère de l'intérieur. — Officier de la Légion d'honneur 1900.

En plein quartier latin, tout près des Facultés, foyer de la pensée scientifique et littéraire de la France, dans un immeuble qui s'enorgueillit d'avoir autrefois abrité sous son toit Claude Bernard, un médecin érudit et philosophe se livre depuis une quinzaine d'années à l'étude des œuvres de Montaigne, dont il prépare une nouvelle edition annotée et commentée.

Le Dr Armaingaud travaille près de sept heures par jour et ne croyez pas qu'il s'agisse d'un homme jeune. Il a quatre-vingt-un ans, mais au physique il n'en porte guère plus de soixante et son esprit a conservé une vivacité, un enthousiasme tout à fait extraordinaires, qui ont stupéfié ceux qui ont eu, l'autre jour à l'Académie de médecine, la joie d'entendre sa communication « de l'influence de la lecture de Montaigne et de la connaissance de sa vie sur la longévité ».

Si depuis sa retraite le Dr Armaingaud se consacre à Montaigne, il mena auparavant une vie d'une activité intense. Il fut en même temps qu'un praticien de grande valeur, un ardent propagandiste d'œuvres sociales. Dans mon enfance j'ai habité Bordeaux et je me souviens de la réputation dont il jouissait dans cette ville. Il était parmi les trois ou quatre médecins qui faisaient autorité.

Armaingaud, après avoir fait ses études médicales à Paris avait été, en effet, nommé professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux, où il s'imposa par ses leçons et ses travaux. On lui doit des mémoires importants sur les névroses. Avec son maître Trousseau, il a décrit le point apophysaire dans les névralgies, notion injustement oubliée aujourd'hui, étudié l'irritation spinale, décrit la forme vaso-motrice de l'hystérie et fait un grand nombre d'autres découvertes cliniques qui toutes témoignent de ses qualités d'observateur.

Mais c'est surtout aux œuvres sociales qu'il donna toute son activité. Pendant qu'il étudiait la médecine à Paris, il avait eu le bonheur de rencontrer Littré dans le laboratoire de son maître Charles Robin, professeur d'histologie et de physiologie à la Faculté. Littré le prit comme secrétaire et l'initia à la doctrine positiviste d'Auguste Comte. Armaingaud fut conquis à cette doctrine qui affirme que l'homme est le propre artisan de sa civilisation et fixe le progrès comme but à l'action ; c'est dans cet esprit qu'Armaingaud entreprit en 1886, sa propagande en faveur des sanatoriums maritimes destinés au traitement de ce qu'on appelait alors scrofule et qu'on nomme aujourd'hui tuberculose osseuse, articulaire ou ganglionnaire. Grâce à lui, les côtes de France se parsemèrent de sanatoriums. Lui-même en fonda un à Arcachon au milieu des pins. Ce sanatorium, légué par le Dr Armaingaud à la ville d'Arcachon, appartiendra dans cinq ans, par suite de conventions facilitées par la générosité du donateur, à l'Assistance publique de Paris.

En 1889, il créa la Ligue contre la tuberculose, il organisa dans chaque arrondissement de Paris des cours d'hygiène antituberculeuse, et ainsi son initiative, son énergie combattive ont profondément agi sur les masses, les éclairant sur le danger que leur fait courir la tuberculose et leur montrant les moyens de s'en protéger. Si maintenant on réalise toute une série de mesures efficaces, on doit une réelle gratitude au Dr Armaingaud de les avoir rendues possibles par sa propagande.

Depuis 1898, époque à laquelle il est venu habiter Paris, il ne s'est plus passé un jour où il n'ait pas lu Montaigne. Il a voué à ce grand écrivain un véritable culte, ce qui d'ailleurs est une tradition de famille. Son père lisait tous les jours Montaigne et avait, dans les essais, établi en un cahier en copiant, les éloges des grands hommes de l'antiquité, et le jeune Armaingaud, âgé de sept ans, apprit à lire dans ce cahier l'écriture manuscrite. L'on peut facilement imaginer les entretiens nombreux qu'il eut toute son enfance avec son père et dont Montaigne était le sujet.

D'ailleurs, il n'a jamais cessé d'étudier les Essais leur consacrant pendant la période active de sa vie, tous ses moments et loisirs.

Je ne connais rien de plus touchant que d'entendre le Dr Armaingaud parler de Montaigne. Quel maître eut jamais disciple plus ardent, quel livre eut jamais un admirateur plus passionné, quelle doctrine un apôtre plus convaincu.

Montaigne, tel que le dépcind le Dr Armaingaud, est bien différent de celui que nous ayons appris à connaître par la lecture des manuels scolaires Pour jeter le discrédit sur la doctrine, on a calomnié l'homme et méconnu l'unité qui règne dans son livre. On a accusé Montaigne d'être poltron, d'avoir fui Bordeaux pendant la peste qui décima cette ville et d'avoir ainsi déserté son poste de maire. Or, le Dr Armaingaud démontre victorieusement que Montaigne a toujours eu une belle conduite et n'a jamais fait ce dont on l'accuse.

Sa pensée n'est ni celle d'un sceptique, ni celle d'un dilettanté, mais celle d'un homme qui, vivant au milieu des luttes religieuses, des haines fratricides, s'est élevé au-dessus des partis et a servi l'intérêt général. Il a cherché, dans ce but, à faire prévaloir la morale naturelle telle que l'avaient connue les grands penseurs de l'antiquité ; mais il ne pouvait faire accepter cette doctrine qu'en la présentant sous la forme d'une aimable et ondoyante philosophie.

La portée des Essais fut plus considérable qu'on le dit ordinairement. Ils agirent puissamment sur l'opinion, contribuèrent à modifier l'opinion publique, à amener la chute des Valois et l'avènement d'Henri IV. Le Dr Armaingaud a aussi démontré que le discours sur la servitude volontaire qui est un admirable pamphlet et qui, sur les indications de Montaigne, a été pendant quatre siècles attribué à La Boëtie est de Montaigne lui-même.

Mais c'est plus encore à la doctrine philosophique de Montaigne que s'est attaché le Dr Armaingaud. A ses yeux, Montaigne est le précurseur de la philosophie positive, le génial théoricien de la morale naturelle. Hygiène physique, hygiène morale, tel est le fond de cette philosophie qui n'entend pas supprimer les passions, mais les discipliner à des fins nobles et utiles; comment ceux qui suivent ces préceptes n'auraient-ils pas une splendide noblesse.

Le Dr Armaingaud est un profond philosophe. L'extrait de son futur ouvrage qu'il a donné à l'Académie le prouve. Ceux qui le liront, réfléchiront moins sur le texte de Montaigne que sur les notes et les commentaires qui l'accompagneront — car si par une sorte de modestie notre savant confrère se contente d'expliquer son cher écrivain, on peut être assuré qu'à chaque page on trouvera des suggestions d'une grande sagesse formée par l'action autant que par l'étude et la méditation.

Dr Lévy-Darras.

Le mouvement Médical

Le médecin inspecteur général Sieur fêté au cercle militaire

A l'occasion de son passage dans le cadre de réserve, le médecin inspecteur général Sieur a été l'objet d'une manifestation de sympathie au Cercle Militaire. Nous lisons à se sujet l'éloge que fit de M. Sieur le chroniqueur médical du *Figaro*, le docteur Horace Bianchon (M. Maurice de Fleury) :

« ...Le professeur Sieur, membre de l'Académie de médecine, hier encore président du comité consultatif de santé des armées, est *l'une des plus grandes, une des plus nobles figures du corps médical de ce temps*.

» Les qualités que je lui connaissais quand nous étions ensemble internes des hôpitaux de Bordeaux, sont celles qui, depuis, l'ont porté au tout premier rang, celles qui ont fait de lui un *maître de la chirurgie* et l'un des hommes *les plus bienfaisants* parmi ceux qui ont pris part active à la grande guerre : une *intelligence parfaitement claire*, un très *grand besoin de savoir*, une *belle possibilité de travail, de travail calme et réfléchi* ; une *parfaite loyauté*, le *sens éthique, sentiment du devoir et bonté agissante* ; une *certaine paix de l'âme* que l'on voit doucement rayonner sur ses traits militaires, une *émotivité profonde*, presque constamment maîtrisée, mais qui lui donne le *sursum corda* ; et puis, une *simplicité délicieuse, l'absence de toute attitude apprêtée*. Au total, l'un des hommes les *plus humains* et les *plus sages* qu'il m'ait été donné de rencontrer.

» Ces compliments, que j'ai bien plus de plaisir à lui faire qu'il n'aura, certes, à les lire... »

Espérons le, pour la réputation de modestie de M. Sieur

Les médecins agréés comme vacateurs auprès de la commission consultative médicale sont rétribués dans les conditions déterminées ci-après

Il leur est alloué, par heure de travail effectif :

Pour les 20 premières heures de travail par semaine, 7 francs ;

De la 21e à la 30e heure de travail par semaine, 8 francs ;

De la 31e à la 40e heure de travail par semaine, 9 francs ;

Au delà de la 40e heure de travail par semaine, 10 francs.

Aucune rémunération n'est due, sauf en cas de force majeure, aux médecins qui n'effectueraient pas au moins dix heures de travail effectif par semaine.

En outre, un rendement horaire minimum est fixé comme suit, d'après la nature des dossiers étudiés, qui sont répartis en quatre catégories :

9 dossiers pour les dossiers de la 1re catégorie : revisions simples, renouvellements simples ;

7 dossiers pour les dossiers de la 2e catégorie : renouvellements priorité, veuves ;

6 dossiers pour les dossiers de la 3e catégorie : primitifs ordinaires ;

5 dossiers pour les dossiers de la 4e catégorie : primitifs (priorité), refus d'origine, compléments d'enquête, affections des yeux.

Un concours sur titres est ouvert pour deux places de médecins adjoints des sanatoriums

Les candidats devront être Français, âgés de moins de trente-cinq ans et produire : 1° un extrait de leur acte de naissance ; 2° un extrait de leur casier judiciaire ; 3° une copie certifiée conforme d'un diplôme de docteur en médecine d'une faculté de l'Etat ; 4° toutes justifications d'une pratique suffisante du laboratoire et des services spéciaux de tuberculeux.

Ils devront adresser leurs demandes accompagnées des pièces et références ci-dessus au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 4e bureau, 7, rue Cambacérès, à Paris).

Le traitement de début est fixé à 8.000 fr. et peut par avancements successifs de 1.000 francs atteindre 11.000 francs. Les médecins adjoints bénéficient en outre gratuitement du logement, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage et ont la faculté d'utiliser à titre onéreux pour eux et leur famille le ravitaillement de l'établissement.

Exposition internationale du centenaire de Pasteur

STRASBOURG : JUIN-OCTOBRE 1923

Par une loi en date du 13 juillet dernier, le Parlement a décidé de célébrer le centenaire de Pasteur, par une série de manifestations au nombre desquelles figure l'organisation, à Strasbourg, d'une Exposition internationale, destinée à montrer au grand public toute l'influence de l'œuvre de Pasteur dans les différents domaines de l'activité humaine.

Cette Exposition, qui sera ouverte du 1er juin au 15 octobre 1923, comprendra toutes les branches de l'hygiène scientifique et appliquée, « sciences, industrie, habitation, alimentation, sports, agriculture ».

L'Exposition industrielle se tiendra au Wacken où l'on construit actuellement les halls d'exposition entourés de jardins, de stades, de champs d'expériences et d'attractions.

La partie scientifique sera organisée dans le nouveau musée d'hygiène, qui portera le nom de Musée Pasteur, et qui est situé, 2, rue Kœberlé, au voisinage immédiat de l'Institut d'hygiène et de bactériologie. De nombreux congrès auront lieu pendant la durée de l'Exposition.

Les industries alimentaires, la brasserie et le houblon. Les vins, l'œnologie, les appareils et industries qui s'y rattachent. Le lait et les dérivés. L'alimentation végétale et animale. Les produits coloniaux. L'horticulture. L'agriculture. Le tabac. La viticulture. La zootechnie. Aviculture. La pisciculture. L'apiculture. Les produits pharmaceutiques, etc., etc.

Les étudiants représentés au Conseil de l'Université

Le scrutin pour l'élection des étudiants qui, en exécution du décret du 26 juillet 1922, sont adjoints au conseil de l'université pour le jugement des affaires disciplinaires concernant les étudiants, a lieu, pour chaque faculté, école institut ou établissement, dans la première quinzaine de décembre. La date en est fixée par le recteur un mois au moins à l'avance et peut être différente pour chaque établissement. Le scrutin est ouvert de treize heures à dix-huit heures.

Cette décision est portée à la connaissance des intéressés par voie d'affiche.

Les élections doivent être terminées le 15 décembre.

Chaque étudiant présente, au moment du vote, son livret individuel ou, à défaut, sa carte d'étudiant, et appose sa signature sur une feuille de présence.

Le vote a lieu au scrutin de liste. L'étudiant inscrit sur son bulletin :

1° Les noms de deux délégués ;
2° Les noms de quatre suppléants.

Si un bulletin contient moins de six noms, les deux premiers noms inscrits sont pris comme délégués, les suivants comme suppléants.

Le bureau de vote comprend :

Le doyen ou directeur (ou un membre du personnel enseignant délégué par lui), président.

Un membre du personnel enseignant désigné par le doyen ou directeur.

Un étudiant choisi par le doyen ou directeur, de préférence parmi les délégués ou suppléants sortants.

Médailles de l'Assistance publique

Médailles d'or.

M Hudelo, conseiller d'Etat, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

M. Morel, secrétaire général honoraire des hospices de Limoges.

M. le docteur Scheydt, médecin de l'hôpital de Cette, chef des services sanitaires maritimes de l'Hérault.

Médaille d'argent.

Mme Wagner, en religion sœur Lancia de Phalsbourg-Moselle.

Médailles de bronze.

M. le docteur Bréavoine, médecin du bureau de bienfaisance de Bois-Colombes.

M. Gabiot, administrateur du bureau de bienfaisance du dix-neuvième arrondissement de Paris.

M. Haloua, chirurgien dentiste, démonstrateur à l'école dentaire de Paris.

Mme Lechevallier, née Muiot, administratrice à l'Œuvre de l'habillement de l'enfance du sixième arrondissement.

M. Pilière de Tanouarn, chirurgien dentiste, démonstrateur à l'école dentaire de Paris.

Modifications apportées au concours de médecin des asiles d'aliénés

Les paragraphes 2 et 3 de l'article 3 du décret du 3 janvier 1922 sont supprimés.

L'alinéa 1er du paragraphe 5 de l'article 9 du décret précité relatif à l'épreuve sur titres exigée des candidats au concours des médecins des asiles, est supprimé et remplacé par la disposition suivante :

Une épreuve des services hospitaliers et travaux scientifiques. Le maximum des points est 20, dont 1 à 10 pour le stage comme interne pendant deux ans au moins dans un établissement public consacré au traitement des aliénés ou dans la clinique des maladies mentales d'une faculté de médecine, ou dans un asile privé ou quartier d'hospice faisant fonction d'asile public, 5 pour les titres et 5 pour les travaux scientifiques. »

Les paragraphes 3, 4 et 5 de l'article 13 du décret sont supprimés et remplacés par les dispositions suivantes :

« Tout candidat qui n'accepte pas de poste ou qui ayant accepté un poste ne l'occupe pas effectivement est considéré comme renonçant aux droits qu'il tient du concours, à moins qu'il ne soit chef de clinique titulaire ou chef de clinique adjoint en fonctions, nommé au concours dans une faculté de l'Etat.

« Le titre de médecin des asiles ne sera acquis que par les médecins ayant externé ces fonctions dans les asiles publics pendant une période d'un an au minimum. »

Le paragraphe 3 de l'article 14 est ainsi modifié :

« A ces traitements s'ajoutent la jouissance des allocations en nature déterminées par le règlement de chaque asile (logement, chauffage, éclairage, etc.), ainsi qu'une indemnité éventuelle de fonction pour ceux des médecins chefs nommés en même temps directeurs, indemnité qui pourra être fixée chaque année par le conseil général. »

Le paragraphe 1er de l'article 17 du décret est modifié de la manière suivante :

Les mesures disciplinaires applicables au personnel médical des asiles publics d'aliénés sont : 1° L'avertissement ; 2° La censure ; 3° L'ajournement pendant trois ans au plus d'une présentation à la classe supérieure ; 4° Le déplacement d'office ; 5° La rétrogradation de classe ; 6° La mise en disponibilité d'office ; 7° La radiation des cadres ; 8° La révocation.

Jury du concours des médecins des asiles d'aliénés en 1923

Président : M. le docteur Dequidt, inspecteur général de services administratifs, chef du service central du contrôle au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

Membres titulaires : M. le professeur Abadie, professeur de clinique psychiatrique à la faculté de médecine de Bordeaux ; M. Ducos, médecin chef de service à l'asile public autonome d'aliénés de Cadillac (Gironde) ; M. Vurpas, médecin chef de service à l'hospice de la Salpêtrière ; M. Fouque, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Pierrefeu (Var) ; M. Legrain, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Villejuif (Seine) ; M. Charpenel, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Montdevergues (Vaucluse).

Membres suppléants : M. Loup, médecin directeur de l'asile public d'aliénés de Saint-Dizier (Haute-Marne) ; M. Leroy, médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Maison-Blanche (Seine).

Le secrétariat du jury sera assuré par MM. Leveque, rédacteur au 1er bureau, et Wernert, rédacteur au 3e bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques.

L'indemnité accordée aux internes de la maison nationale de santé de Saint-Maurice est portée à : 2.100 fr. pour la première année ; 2.300 fr. pour la deuxième année ; 2.500 fr. pour la troisième année.

Les internes recevront la nourriture et le logement (y compris chauffage et éclairage dans l'établissement).

Elections de deux membres correspondant de l'Académie

M. Salimbeni, d'Aquapendente (Italie) et M. Malvoz, de Liège, viennent d'être élus membres correspondants de l'Académie de médecine.

Etaient candidats pour la même élection : Sir W.-B. Leishman, de Londres ; M. Johannessen, de Christiania ; M. Gengou, de Bruxelles ; M. Escomel, d'Arequipa (Pérou) ; M. Dinguizli, de Tunis.

L'AFFAIRE DE TRAFIC DE CARNETS MÉDICAUX DE MARSEILLE

Une enquête, ouverte dans cette ville sur la gestion de l'Union fraternelle des éprouvés de la guerre, fit découvrir toute une organisation d'escroqueries, commises au détriment de l'Etat par trafic des carnets médicaux des mutilés et malades de guerre. Elle aboutit à l'arrestation de son président, de ses secrétaires ; deux médecins, les docteurs Emile Giraud et Roux Benoit, inculpés eux aussi, furent laissés en liberté en raison de leur grand âge. L'action de la justice a été unanimement approuvée et appuyée par les quatorze sociétés de mutilés et d'éprouvés de la guerre que groupe le comité d'entente.

Energiquement menée par le procureur de la République, elle vient, à la suite de perquisitions et de l'audition d'un nombre considérable de bénéficiaires de carnets médicaux ou pharmaceutiques, d'entraîner de nouvelles inculpations. Ces inculpations visent l'officier de santé Gustave Papi, qui a signé des certificats de visite sans avoir vu les malades intéressés ; Paul Plan, secrétaire général de la Société philanthropique des blessés et des malades, qui trafiquait des carnets médicaux et pharmaceutiques ; Lévy Judas, Bénichon Maklof, Louis Daniel, Nicolas Mense, Emile Carenac, Albert Bardy, Louis Doumergue, Marius Barthélemy, Louis Lieutaud, éprouvés de la guerre, qui se faisaient délivrer, parfois après avoir falsifié les signatures de médecins, des ordonnances leur donnant droit à la remise de produits pharmaceutiques, ordonnances qu'ils échangeaient avec des pharmaciens pour des articles parfumerie ou des objets de toilette d'une valeur bien inférieure; enfin, les pharmaciens Ansaldi et Raybaud. Tous, à l'exception de l'officier de santé Papi, laissé en liberté en raison de son âge, ont été arrêtés et écroués. D'autres arrestations sont, dit-on, imminentes.

Le Congrès de l'Association internationale de Thalassothérapie

aura lieu à Venise les 9, 10, 11 et 12 avril 1923

Les titres des communications devront être transmis au plus tard le 15 mars, au secrétaire général du Comité italien, le professeur Ceresole, Ospedale civile, à Venise. Les rapports devront être envoyés dactylographiés à la même adresse, au plus tard le 1er mars.

Des excursions guidées par des médecins compétents seront organisées pour faire visiter aux congressistes les principales villes d'Italie, les plus importantes stations balnéaires, thermales, climatiques.

En outre, moyennant un modeste supplément de cotisation, les membres du Congrès de Thalassothérapie pourront adhérer au Congrès italien d'hydrologie qui doit avoir lieu à Palerme, du 15 au 18 avril, et tout en bénéficiant des réductions accordées pour ce dernier congrès sur tous les chemins de fer italiens, avec faculté d'arrêt dans toutes les villes situées sur le parcours jusqu'en Sicile.

Les adhérents français peuvent dès à présent s'adresser pour transmettre leurs rapports ou communications au docteur Georges Baudouin, secrétaire général de l'Association de thalassothérapie, 21, rue du Mont-Thabor, Paris (1er).

Pour la médaille de la Victoire

M. Albert Ouvré, député, a demandé à M. le Ministre de la guerre si le temps passé dans la zone des armées avec une formation sanitaire dépendant d'une région entre en ligne de compte pour l'attribution de la médaille de la Victoire.

Le Ministre a répondu que conformément à la loi du 20 juillet 1922, qui a institué la médaille interalliée dite de la Victoire, le temps passé dans la zone des armées, ou dans les formations sanitaires dépendant des régions ayant appartenu à ladite zone, entre en ligne de compte pour l'attribution de cette distinction.

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médaille d'or.

M. le docteur Gouzien, médecin inspecteur des troupes coloniales.

M. le docteur Javelly, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, médecin du service d'hygiène à Dakar.

Médaille d'argent.

M. le docteur Le Veziel, médecin sanitaire à Pont-l'Evêque.

M. le docteur Compayré, médecin à Lavaur.

M. le docteur Baus, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, médecin résident à l'hôpital indigène de Dakar.

M le docteur Gayot, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales à Thiès.

M. Bâ Boubakar, aide-médecin de 3e classe à Dakar.

M le docteur Bouvaist, médecin de 1re classe de l'assistance médicale, à Phnôm-Penh.

M. le docteur Delanoé, médecin de la santé et de l'hygiène publiques à l'hôpital indigène de Mazagran (Maroc).

Mme Burnol (Marie), médecin chef de l'infirmerie indigène des femmes, à Salé.

Médaille de bronze.

M. le docteur Chevillot, médecin chef de l'hôpital-hospice de Pont-l'Evêque.

M. Lecallier, élève en médecine à l'hôpital Lariboisière.

M. Barre, interne à l'hôpital de la Charité à Lyon.

M. le docteur Scemama de Gialluly, médecin adjoint du bureau de bienfaisance de Cette (Hérault).

M. le docteur Legourd, médecin du sanatorium de Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher).

M. le docteur Vallais, chirurgien en chef de l'hospice de Granville (Manche).

M. le docteur Le Dosseur, médecin à Laval.

Mme Labeaume, interne à l'hôpital St-Louis.

M. Kourisky, interne à l'hôpital Saint-Louis.

M. Lestoquoy, interne à l'hôpital Trousseau.

M. Lejard, interne provisoire à l'hôpital Trousseau.

M. Tiby, interne à l'hôpital Trousseau.

M. Widlocher, externe à l'hospice des enfants assistés.

M. Ehrenberg, externe à l'hôpital Bretonneau.

Les derniers Livres parus

L'Opothérapie du praticien, in-8° 238 pages, 3 planches hors texte par L. Lematte, A. Maloine et fils, éd. — Prix 5 francs.

Ce livre est écrit pour les praticiens. Le médecin y trouve des indications précises sur la posologie, le mode d'administration et l'emploi des préparations opothérapiques.

Dans la première partie sont discutées les techniques qu'on doit employer pour avoir des préparations actives. Le médecin doit savoir comment sont préparés les produits qu'il ordonne. La deuxième partie est consacrée à l'étude des glandes et des tissus utilisés. Dans la troisième partie sont exposées les applications de l'opothérapie aux différentes maladies que le médecin rencontre dans sa pratique quotidienne : seuls les résultats très nets sont mentionnés.

En consultant l'*Index Thérapeutique* le médecin peut facilement faire figurer l'opothérapie sur ses ordonnances, lorsqu'il veut l'employer dans plusieurs affections comme le cancer, l'arriération infantile, le myxoedeme, l'asthme, où la thérapeutique courante le laisse désarmé.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Syphilis gastrique, Marcel Pinard, *Bruxelles. Médical.*

On s'expose souvent à cette objection des médecins : « Dites-nous les signes propres aux affections syphilitiques de l'estomac. » Seuls les théoriciens en décriront : il n'y en a pas et je n'en veux pour preuve que les observations de syphilis gastrique que j'ai observées et dont j'ai communiqué certaines au XVIe Congrès de médecine. Ces malades avaient été considérés comme des dyspeptiques banaux ou des ulcères classiques par les meilleurs spécialistes du tube digestif, ils avaient subi les contrôles radiologiques les plus sévères, les tubages et analyses de suc gastrique, les diagnostics avaient été méconnus parce que l'on ne pense pas à la possibilité d'une syphilis gastrique.

Que d'opérations inutiles évitées ! A l'hôpital Boucicaut, il n'est pas de mois où M. Dujarier ne nous montre un malade atteint de syphilis gastrique qu'il a diagnostiquée en clinicien averti et auquel il évite le bistouri.

Pour faire le diagnostic, il suffit donc d'y penser et de faire l'enquête nécessaire.

Il faut savoir que ces lésions gastriques guérissent en général très vite sous l'influence d'un traitement même peu actif, mais il suffit de lire les observations publiées pour se rendre compte de la fréquence des récidives.

Nous ne sommes donc pas partisan des petits traitements par piqûres mercurielles, frictions ou suppositoires ; ils ne peuvent en tous cas constituer qu'une préface, et dans ces cas comme pour la syphilis d'autres viscères, ce n'est pas la lésion seulement qu'il faut combattre, mais la maladie : c'est dire que le malade devra être traité par des séries arsenicales successives, à doses progressives et suffisantes, avec des périodes de repos qui ne dépasseront pas trois semaines et qui seront poursuivies jusqu'à disparition permanente de tout signe clinique ou humoral de l'affection.

La réaction de Besredka et les renseignements cliniques que l'on peut en tirer. *Journal de Médecine et de Chirurgie de l'Afrique du Nord.*

MM. Lemaire et Thiodet donnent les résultats d'une série d'expériences faites chez des tuberculeux, avec l'antigène de Besredka. Ils arrivent à cette conclusion qu'au point de vue diagnostic, la réaction de déviation du complément n'a de valeur qu'à condition de lui fixer un « seuil de positivité » au-dessous duquel on ne peut considérer une réaction comme positive. Les auteurs accordent, d'ailleurs, une valeur pronostique bien supérieure à sa valeur diagnostique, à la réaction de Besredka.

Au cours de leurs recherches, MM. Lemaire et Thiodet ont étudié la réaction chez les syphilitiques et les paludéens sans constater de grandes modifications. Ils ont établi en outre qu'au cours du traitement de la tuberculose par le pneumothorax artificiel, la réaction est renforcée dans les cas où l'évolution est favorable.

Les auteurs attirent particulièrement l'attention sur les services que peut rendre la réaction de Besredka au cours de la tuberculinothérapie.

Traitement physiothérapique des variqueux, Vignal, *Journal des Praticiens.*

La physiothérapie des variqueux peut se schématiser dans le tableau suivant :

Première phase. — Courant galvanique, action sédative et excito-motrice du pôle positif ; trois séances de 30 à 45 minutes par semaine jusqu'à disparition des douleurs.

Les jours intercalaires, massage léger (effleurage) sous douche tiède en pluie.

Deuxième phase. — Faradisation trémulante ou galvano-faradisation, une séance tous les jours de 10 à 20 minutes.

Matin et soir, pendant 5 minutes, mouvements d'extension et de flexion rapide du pied sur la jambe.

Troisième phase. — Quand la sensation de pesanteur aura totalement disparu, marche rapide à petits pas, suivie de repos allongé avec jambe surélevée.

Surveiller l'hygiène de la marche, massage, et ordonner une saison à Bagnoles-de-l'Orne.

Ulcère variqueux. — Diathermie. Quand l'ulcère est guéri, faire comme précédemment.

Recherches de laboratoire et diagnostic du Cancer, Wolf, *Journal Médical Français.*

On doit considérer actuellement que l'examen du sang ou des urines n'a aucune valeur propre pour le diagnostic du cancer, que le cytodiagnostic et la radiologie peuvent fournir des données intéressantes et très utiles, que la biopsie permet parfois de poser un diagnostic de certitude.

Mais tous ces moyens de recherches que nous fournit le laboratoire ne valent que par la comparaison avec la clinique et ne sont utilisables qu'en accord avec le résultat qui ressort de l'examen du malade. C'est dans ce cas qu'ils pourront confirmer certains symptômes fonctionnels ou physiques, mais jamais les remplacer, car le diagnostic du cancer comporte par sa définition même, un caractère clinique.

Ce diagnostic une fois posé, l'examen du sang et des urines pourront, par contre, avoir une grande importance pour le pronostic du cancer.

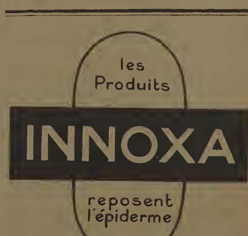
L'Allemagne cherche à accroître son capital intellectuel (*Le Moniteur Médical*).

Les cercles d'étudiants, nombreux et fermés, (une trentaine de membres au maximum) ne se proposent que d'interminables et dégoûtantes beuveries. Pourtant, il existe deux institutions qui méritent une certaine attention : L'une est un office d'orientation professionnelle qui fonctionne à l'université ; l'autre est un service d'assistance aux étudiants pauvres. Il y a actuellement, à Berlin, près de 300 étudiants qui ne vivent que de leur travail ; ils sont musiciens de cinémas, portiers de cafés, menuisiers, cordonniers. La caisse de secours qui est alimentée par une contribution obligatoire de tous les étudiants, leur prête des fonds pour créer de véritables ateliers ; par ailleurs, le gouvernement les soutient en les faisant participer aux secours de chômage.

Quel est le meilleur ciment temporaire ? Vogt, *Revue odontologique.*

Il y a de nombreux ciments temporaires dans le commerce qui sont tous bons, mais je n'en emploie aucun, personnellement, parce que je trouve qu'il est assez difficile d'enlever ces ciments des cavités. Je trouve qu'un mélange d'oxyde de zinc, 75 % et de la colophane pulvérisée 25 % en grammes, comme poudre, et de l'huile de girofle comme liquide forme un très bon ciment temporaire non conducteur, calmant et antiseptique. On peut l'employer comme obturation de base ou pour recouvrir la pulpe, et j'en obtiens de bons résultats. La seule objection est « qu'il prend » très rapidement ; c'est pourquoi lorsque vous mélangez le liquide et la poudre, faites attention que le mélange soit très clair.

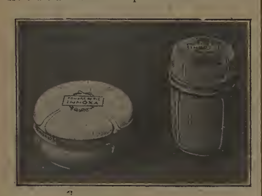
Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à **8.000** exemplaires





Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend ; 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

19

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

C'est peu probable, car la fois suivante, elle retient, comme d'ordinaire, le médecin à déjeuner.

Christiane est là.

Il s'enquiert si elle s'est amusée à ce mariage.

— Beaucoup. D'ailleurs, j'étais une des plus belles. On m'a accablée de mille compliments. Il y avait là des jeunes gens très aimables.

Pierre paraît trouver cela tout naturel. Piquée de cette indifférence :

— C'est vrai, j'oublie, vous ne devez pas aimer la danse, vous, un si grand savant.

Il la regarde avec stupeur. Il ne reconnaît plus la jeune fille blonde, timide, un peu hésitante et soumise ; être sensible et doux, créature de rêve et de charme.

— Vous avez trop peur, ayant des idées, de les faire danser.

Elle ajoute, un peu amère :

— Ah ! la vie serait gaie s'il n'y avait que des savants parmi les jeunes gens !

Pierre la contempla, tristement interdit.

— Pourquoi me dites-vous tout cela ?

Un peu plus il allait ajouter : « Après ce que vous m'avez dit l'autre jour. » Il s'étonne de cette âpreté chez elle, si douce. Il ne lui connaît pas ce ton ironique et mordant

— C'est votre faute. Vous êtes insupportable, repart-elle, rageusement...

L'arrivée de Mme Desenne met fin à cet entretien si mal engagé.

Deux fois encore, des scènes identiques se répètent. Trialoup, désemparé, finit par prendre pour de la haine et du mépris ce qui n'est chez Christiane que de l'impatience provoquée par l'incertitude douloureuse où elle se trouve sur les sentiments de Pierre à son égard

La dernière fois, elle a des façons si désagréables avec lui qu'il y voit comme un congé, et que, très froissé, il se promet d'espacer ses visites.

Mme Desenne, qui survient, lui propose :

— Nous avons une loge, demain, au Français Vous venez avec nous ?

— Je vous remercie, Madame, mais cela m'est impossible.

— Pourquoi ?

— J'ai beaucoup de travail.

— Vraiment ?

— Vraiment.

— Alors, je n'insiste plus.

Comme elle sort, Christiane vivement :

— Pourquoi ne venez-vous pas au Français ?

— J'ai beaucoup à travailler.

— Non.

— Mais...

— Non.

— Si, et parce que j'ai été long à le comprendre, mais vous venez de me le faire entrer dans la tête, je vous suis antipathique.

— Vous ? Ah ! mon pauvre ami. Si vous pouviez lire en moi-même ! Je suis un peu nerveuse. Oubliez cela. Vous viendrez, n'est-ce pas, au Français ?

Il se tait, surpris de ce brusque revirement. Christiane a repris son air soumis, hésitant, des meilleurs jours.

Elle répète presque comme une prière :

— Vous viendrez, n'est-ce pas, au Français ?

A Mme Desenne, revenue :

— Le docteur nous accompagnera demain. Il s'était trompé, ce n'est qu'après-demain qu'il a à travailler.

— Tant mieux, répond simplement sa mère qui sort à nouveau.

Là-dessus Christiane s'approche du docteur. Elle lui sourit de façon indéfinissable. Elle semble attendre une parole. De son côté, il sent qu'il doit rompre à tout prix le silence. Un trouble immense l'anéantit. Une peur imbécile lui colle la langue au palais.

Alors, la jeune fille, dans un mouvement de dépit très marqué, lui tourne brusquement le dos et quitte la pièce avec un léger haussement d'épaules.

— Elle a raison, pense le médecin, en prenant congé de Mme Desenne.

Il s'explique maintenant la conduite apparemment contradictoire de Christiane, exaspérée par ses tergiversations et ses lenteurs :

— Elle a raison. Depuis longtemps, j'aurais dû me déclarer. Je parlerai demain.

Demain. Toujours le docteur se promet de parler demain.

....

On joue, ce soir, les « Burgraves » au théâtre Français.

Pierre, dans la loge des Desenne, s'intéresse peu à l'intrigue. Il ne s'y intéresse même pas du tout En vain, Segond-Weber, sublimement, tragiquement hideuse sous le masque et les haillons de la vieille Guanhumara, martelle de sa voie d'airain les strophes impératrices sous les voûtes du burg d'Eppenheff. En vain les captifs se désolent et se redisent la légende du trépas de Frédéric Barberousse, empereur d'Allemagne, roi de Bourgogne et d'Arles. En vain, Swan interroge Jossius et Jossius répond : « Les flots l'ont emporté. » Voilà qui est bien égal à Trialoup. Les alexandrins déclamés lui parviennent comme un ronron très agréable qui ne dérange ni sa contemplation ni sa pensée.

Son œil ne suit point les acteurs sur la scène. Il s'hypnotise à loisir sur Christiane, sur son joli profil qu'une capeline de tulle blanc, couronnée de roses, ombrage jusqu'aux lèvres, ne laissant en lumière que l'arc adorable de la petite bouche et du menton exquis.

Elle se blottit dans la neige d une simple robe de mousseline de soie. Un boa de plumes rejeté en arrière l'enguirlande d'une grâce d'oiselle. Elle n'a pas un bijou.

Près d'elle, Mme Desenne, très en beauté, fait sensation. Des autres loges, les dames lorgnent sa toilette.

Une toque, uniquement d'hortensias bleus très fournis, pose son diadème sur la nuit de sa chevelure. Sa robe et son corsage de velours turquoise semblent peints sur sa souple personne.

Sa gorge laiteuse où les perles du collier mettent l'éclatante opposition de leur orient, s'épanouit dans l'évasement en carré d'un grand col et d'un plastron en point de Venise à barrettes de tulle noir.

Un face à main étincelle entre ses doigts. Longs, les gants de Suède clairs, coquettement plissés, rejoignent au coude les sabots des manches en dentelle.

(*A suivre*).

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 22 — 20 MARS 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Le lapin remplacera-t-il la génisse pour nous fournir le vaccin ?



MM. Levaditi (à gauche sur les photos supérieures) et Nicolau de l'Institut Pasteur de Paris, viennent d'effectuer une découverte qui démontre que le lapin pourra remplacer la génisse pour nous approvisionner en vaccin antivariolique. Ces savants ont démontré que le cerveau des lapins inoculés avec la pulpe variolique prise sur la génisse donnait un virus avec lequel on pouvait pratiquer la vaccination. Ce virus, offrant sur la pulpe vaccinale ordinaire l'avantage de pouvoir être conservé à la température ordinaire, le lapin serait tout indiqué pour fournir aux médecins coloniaux des moyens plus faciles que ceux d'à présent pour effectuer leurs vaccinations.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

De sévères réflexions au sujet des Pensionnés de guerre

Elles ont été faites par M. le Professeur Pech, de Montpellier, dans une lettre qui a été lue à l'Académie de Médecine

MM. Gourdon, Dijonneau et J. Thibaudeau ont adressé à l'Académie de médecine une note *sur le rendement professionnel des malades de guerre*. Leurs conclusions sont que le rendement des mutilés par blessure est supérieur à celui des pensionnés pour maladie, que 28 p. 100 des malades ne peuvent travailler, alors que 3 p. 100 seulement des mutilés sont improductifs. Ils demandent que l'on *élève le taux des pensions des malades*, que l'on organise des centres spéciaux de rééducation professionnelle, qu'on leur réserve une partie des emplois de l'Etat, au moins égale à celle attribuée aux mutilés.

S'élevant contre ces conclusions, M. le Professeur Pech écrit :

« *Très souvent* je reçois la visite d'anciens militaires pensionnés pour maladie qui, las de courir de médecins en médecins, viennent chez moi demander à l'examen électrique ou radiologique de leur permettre de réclamer un relèvement de pension, alors que le plus souvent cette pension est imméritée; n'ai-je point vu des sujets mobilisés quelques jours à peine, ayant pour des lésions pulmonaires, qui ne peuvent être imputées à ces quelques jours de service à l'intérieur, une pension de 25 ou 30 p. 100, venir demander à l'examen radioscopique un document leur permettant de faire élever leur pension ?

« D'ailleurs, parmi tous ces malades, en général assez peu atteints, je n'en ai encore trouvé *aucun* qui ait réellement fait la guerre et bien peu qui aient servi aux armées. Ces gens-là ne travaillent pas, ils contribuent à constituer les 28 p. 100 qui ne peuvent travailler, alors que dans la plupart des cas il serait plus exact de dire qui ne *veulent travailler*.

« N'ai-je point vu deux de ces malades, pourvus d'emplois d'Etat à l'Université réservés aux victimes de la guerre (véritables sinécures), abandonner ces emplois comme trop pénibles et faire valoir leur démission pour demander un relèvement de leurs pensions; alors que l'un et l'autre avaient été mobilisés un mois à peine dans un dépôt des environs de Montpellier et que les lésions leur ayant fait attribuer une pension n'étaient que des lésions établies vaguement, plus par leurs doléances que par des signes objectifs très nets, et sûrement n'étaient point imputables aux fatigues du service ?

« De l'avis de tous ceux qui connaissent des pensions par profession, le mutilé est toujours d'un moral excellent, continuant à être imbu de l'esprit de sacrifice ; le malade, au contraire, qui a su, durant la campagne, se réclamer de son état pour éviter les armées, s'efforce de montrer, en invoquant le fait qu'il ne travaille pas, que la pension qui lui est allouée est insuffisante.

« Enfin, les malades porteurs de lésions qui ont, réellement, été aggravées au cours de la campagne, parce que souvent ils ne les ont point fait valoir pour avoir la satisfaction de remplir ce qu'ils jugeaient être leur devoir patriotique, sont dans le même état d'esprit que le mutilé et j'en connais même beaucoup qui n'ont rien demandé en disant : « Après tout je n'ai pas été blessé par l'ennemi, je ne suis pas un blessé de guerre. » Ils craignent de voir contester leur lésions, ignorant ou plutôt ne pouvant comprendre qu'une loi permette de présenter et de faire accepter sans enquête des revendications qui peuvent paraitre sans fondement. »

M. le Professeur Sergent appuie les vues de M. le Professeur Pech

A la séance suivante, M. le Professeur Sergent apporta l'appui de sa haute autorité à la thèse développée par son collègue de Montpellier.

M. le Professeur Sergent est expert près le Gouvernement militaire de Paris, pour les cas litigieux rentrant dans la catégorie des affections de poitrine.

« Je puis affirmer, dit-il, que la grande majorité des sujets qui me sont adressés n'ont, *du point de vue pathologique*, aucun droit à une pension, que la plupart sont de faux tuberculeux, et que parmi ceux qui sont tuberculeux, le plus grand nombre l'étaient avant la guerre et n'ont pas été aggravés par la guerre.

Du point de vue légal, il est, d'autre part, véritablement scandaleux de constater, que le fait d'avoir été mobilisé, ne fût-ce que quelques jours, dans un service de l'arrière, ouvre des droits à une pension. A titre d'exemple je citerai le cas, véritablement stupéfiant, d'un homme de trente-huit ans, qui me fut envoyé, il y a quelques semaines, pour surexpertise, avec une proposition de taux d'invalidité de 50 p. 100. Cet homme, gras, rose et floride,



M. le Professeur SERGENT (Emile Eugène-Joseph)

avait trouvé le moyen, pour un vague emphysème, d'échapper à la mobilisation jusqu'en février 1918 ; incorporé à ce moment, il trouva le moyen de se faire réformer en septembre 1918, ayant accompli sept mois de service, à Paris, dans un bureau. Il ne présentait, lorsque je fus appelé à l'examiner, que des signes très contestables d'emphysème pulmonaire, et n'était, en réalité, incommodé que par l'excès de son embonpoint. Je le proposai pour 0 p. 100.

« J'estime que de tels abus doivent être vigoureusement combattus et qu'ils imposent aux Pouvoirs publics le devoir de reviser la loi des pensions.

« Elever le taux des pensions des véritables victimes de la guerre (aveugles, grands mutilés, grands malades, etc.), supprimer les pensions des prétendus malades de guerre, qui n'ont rien donné de leur santé au pays, voilà le sens dans lequel doit être envisagée la revision du taux des pensions.

« Trop de centaines de millions sont, du fait de la loi, injustement gaspillés. La revision de la loi s'impose comme une mesure de *morale sociale*. »

Ne pourrait-on pas s'en prendre davantage aux expertises qu'à la loi, fait remarquer judicieusement M. Cazeneuve

« Je ne crois pas, dit M. Cazeneuve, que l'Académie ait manifesté jusqu'à présent l'intention de demander la revision de la loi sur les pensions de guerre. Cette loi est incontestablement une loi généreuse qui met l'intéressé en posture favorable vis-à-vis de l'Etat qui défend ses deniers.

« Les travaux parlementaires qui ont accompagné l'élaboration de cette loi de réparation indiquent nettement que le blessé devra bénéficier, dans les limites de la vérité médicale, de la présomption d'origine pour l'affection ou l'infirmité contractée. S'il y a abus, il y a lieu d'accuser l'expertise ou les expertises, c'est-à-dire cette phase fondamentale de l'application de la loi, plutôt que la loi elle-même que défendront d'ailleurs contre toute revision les représentants des 2.500.000 mutilés ou blessés, victimes de la guerre »

***

Comme pour donner immédiatement raison à M. Cazeneuve on pouvait lire deux jours après dans les journaux l'information suivante :

Une protestation des invalides de guerre

Afin de protester contre la reprise d'une offensive médicale qui peut avoir pour conséquence de remettre en question la présomption d'origine, base fondamentale de la loi du 31 mars 1919 l'Association générale des mutilés de la guerre organise le jeudi 15 mars, à 20 heures 45 dans la salle des Fêtes du *Petit Journal*, 21, rue Cadet, une grande réunion qui sera présidée par M. le général Malleterre et au cours de laquelle MM. Edmond Bloch, Henri Levêque, Jean-Edmond Bruu, avocats à la cour et Robert Perraut, vice-président de l'Association, prendront la parole.

Les élus de Paris au Sénat et à la Chambre ont été spécialement invités.

L'A.G.M.G. adresse un vibrant appel à tous ses adhérents parisiens afin qu'ils assistent nombreux à cette importante réunion.

« Invidia medicorum »

Nous lisons dans *Aux Ecoutes :*

Le monde médical est en ce moment en émoi, en raison de la lutte engagée par les chirurgiens officiels contre le chirurgien Pauchet.

Le docteur Pauchet qui exerçait, avant la guerre, en province, avait conquis par ses travaux le titre de correspondant de la Société de Chirurgie, Société d'officiels s'il en fut. La guerre le déracina. Il vint à Paris, et, par suite d'une chance inouie, qu'aida son incontestable virtuosité d'opérateur, il obtint dans la clientèle un succès éclatant, comparable à celui dont, jadis, jouit Doyen.

A la Société de Chirurgie, on s'émut, et l'on fit savoir au docteur Pauchet, qui habitait Paris, qu'il ne pouvait plus être correspondant de la Compagnie

— Qu'à cela ne tienne ! dit le chirurgien.

Et il donna sa démission de correspondant, après quoi il posa sa candidature à un siège de titulaire.

Il a été blackboulé.

...Parce qu'il a trop de clients.

Le Docteur Eliseo V. Segura, Professeur de Laryngologie à la Faculté de Médecine de Buenos-Aires et Membre de l'Académie de Médecine, est de passage à Paris

L'éminent professeur est l'auteur d'une méthode opératoire pour le sinus sphéroïdal appliquée par lui avec succès dans le traitement de certaines formes de cécité progressive. Il a été invité par le docteur Bourgeois, chef du service des maladies de la gorge, du nez et de l'oreille, à pratiquer cette opération qui a intéressé vivement tous ses collègues spécialistes de Paris.

L'opération eut lieu, dernièrement, devant un nombreux groupe de médecins parmi lesquels se trouvaient les docteurs Luc, Bourgeois, Ramadier, Rouget, Halphen, Veillard et tous les internes du service. On notait aussi, la présence du docteur Martino, un distingué spécialiste de Montevideo.

L'opération fut réalisée avec plein succès.

Le professeur Eliseo V. Segura est autorisé par le président Alvear à faire des démarches auprès de l'Université de Paris et de la Faculté de médecine dans le but de resserrer les liens d'amitié intellectuelle et de confraternité avec la Faculté de médecine de Buenos-Aires et les établissements scientifiques de l'Argentine.

Les Musulmans sont loin d'être réfractaires à l'hygiène

M. DINGUIZLI, Médecin du Gouvernement Tunisien, nous l'affirme

L'article du docteur Martial sur l'installation d'un fondouk préserventorium à Fez attire l'attention sur la nécessité de faire régner un peu d'hygiène parmi les populations musulmanes de l'Afrique du Nord, à seule fin que selon une expression de monnaie courante aucune épidémie comme le typhus ou le choléra ne demeure à nos portes.

M. Dinguizli, médecin du gouvernement tunisien, vient d'affirmer qu'il serait aisé de donner aux Musulmans des habitudes d'hygiène.

« Je rappellerai tout d'abord, dit-il, que le prophète, tout le premier, leur en a montré l'importance : « *L'étude des sciences du » corps humain*, a-t-il dit, *doit avoir la pré- » séance sur celle des sciences religieuses.* »

Il a dit également : « *Sans cette poussière ténue et fine que l'on aperçoit tremblotant dans un rayon solaire, sans le danger des eaux stagnantes, le fils d'Adam vivrait dix siècles !* »

Aussi quiconque agira dans ce sens sera sûr de trouver dans les territoires musulmans une terre prête à recevoir les semences de l'hygiène.

A notre avis ces réformes visent : *L'hygiène individuelle* qui devra intéresser les ouvriers agricoles, ceux des ports et des gares, de même que les portefaix, les arabatiers et les gardiens d'immeubles. Elle consistera dans l'installation de « midas », bains turco-romains en plein air, dans les ports et à proximité des gares, en même temps que la désignation dans chaque quartier de la ville, de bains maures qui seraient ouverts le vendredi de préférence, parce que c'est le jour du repos hebdomadaire réglementaire des musulmans.

On devra y adjoindre des instructions précises affichées dans ces établissements, et rendant obligatoires la fourniture de linge propre et la désinfection des vêtements, en vue de la destruction des parasites (poux et puces) pour éviter la diffusion éventuelle du typhus et de la peste.

A cette occasion et toujours dans le même but, on pourrait instruire les masses sur les sources des contagions épidémiques par l'intermédiaire : 1° dans les cafés maures de *fédaouis* ou conteurs arabes, toujours très écoutés de cette catégorie d'indigènes et que l'on pourra facilement dresser à cette besogne; 2° par des conférences en arabe faites par des médecins ou des philanthropes; 3° et enfin par des articles qui seraient reproduits dans les journaux populaires arabes.

Ces mêmes notions d'hygiène individuelle seraient répandues parmi la jeunesse musulmane par les soins de la direction générale de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, soit dans les écoles franco-arabes et coraniques, soit parmi les étudiants de la Grande Mosquée ou Université musulmane tunisienne qui sont destinés à en devenir les maîtres.

Enfin, pour compléter ces réformes, il serait très important de multiplier les visites médicales à domicile, les consultations dans les dispensaires, les vaccinations et les revaccinations : la plupart de ces services sont déjà créés et fonctionnent à titre gratuit.

Remise de décoration à Madame Pierre Budin

M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, a présidé, le 5 mars 1923, la remise de la croix de chevalier de la Légion d'honneur à Mme Pierre Budin, veuve de l'illustre professeur de la Faculté de médecine de Paris ; par une attention délicate, cette cérémonie se déroula à la Fondation même qui porte son nom et que sa veuve dirige depuis tant d'années avec un dévouement doublement affectueux.

Au nom des anciens élèves du maître, M. le professeur Bar, commandeur de la Légion d'honneur lui épingle l'insigne même que porta son mari et, M. Mirman, président de la Fondation, se fit l'interprète de l'œuvre pour applaudir à cette récompense.

Dans un discours très applaudi, M. Paul Strauss rappela la mémoire du fondateur des consultations de nourrissons et fit un juste éloge de l'œuvre de ses collaborateurs et de ses collaboratrices.

LE MONDE MÉDICAL

Le Docteur DINGUIZLI

Depuis plusieurs semaines on peut voir, chaque mardi, un visiteur courtois se tenir coiffé du fez dans les couloirs de l'Académie de médecine. Cet aimable confrère tunisien, dont nous publions dans ce numéro l'opinion sur la facilité qu'on trouve-



M. LE DOCTEUR DINGUIZLI

rait à faire régner l'hygiène parmi les populations musulmanes, est un grand ami et excellent serviteur de l'influence française en Tunisie.

Ancien élève de la Faculté de Montpellier, il passa sa thèse à Bordeaux.

« Marié à une française, nous dit-il, fille d'un ancien professeur agrégé de Faculté, par elle je suis encore plus attaché à la grande famille du corps médical français.

« Mon frère, un échappé de l'enseignement, a fait de l'administration et a gravi, degré par degré, les échelons qui l'ont amené à la plus haute situation gouvernementale de notre pays : Il est le premier ministre de S. A. le Bey.

« Nous sommes tous, dans notre famille, très francophiles et mon frère, particulièrement calme et pondéré, rend les plus grands services à la cause française en Tunisie. C'est le trait d'union entre le Bey et la Résidence générale.

« Il fut élevé à cette dignité à la suite de ces semblants de troubles de soit disant jeunes Tunisiens communistes qui ont assez fait parler d'eux au moment du voyage de M. le Président de la République dans l'Afrique du Nord. »

Le docteur Dinguizli est officier de la Légion d'honneur, et aux dernières élections qui eurent lieu à l'Académie de médecine pour désigner un membre correspondant étranger, cet excellent confrère tunisien obtint treize suffrages.

LÉGION D'HONNEUR

Le gouvernement français vient d'accorder au distingué professeur D. Van Duyse de Gand, la croix d'officier de la Légion d'honneur.

— M. le docteur Delalieux, médecin depuis sa fondation de la Société française de secours mutuels, vient de recevoir la croix de chevalier de la Légion d'honneur.

— Le Dr Maurice Binet, de Saint-Honoré, vient d'être nommé officier de la Légion d'honneur.

Naissances

Mme Pénot, femme du docteur Maurice Pénot, a donné le jour à un fils : Louis-Maurice.

Le docteur Henri Polaillon et Mme, née Mollier Carroz, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille, Edith.

Fiançailles

Nous apprenons les fiançailles de Mlle Anne-Marie Appert, fille de M. Appert, associé d'agent de change, et de Mme, petite-fille de M. Delafond, ancien directeur de l'Ecole Nationale supérieure des Mines, avec M. Henri Marion, fils du docteur Marion, professeur agrégé à la Faculté de médecine de l'hôpital Lariboisière, et de Mme née Normand.

On nous annonce les fiançailles de Mlle Marie Piatot, fille du docteur Piatot (de Bourbon-Lancy), et de Mme, née Jossier, avec M. Pierre Luton, interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur Luton (de Reims), décédé, et de Mme, née Masson.

— Nous apprenons les fiançailles de Mlle Solange Willemin, fille du docteur Willemin, de Vichy, et de Mme, née de Lajamme de Belleville, avec M. Henry Walter, interne des hôpitaux ,chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre, fils de M. Lucien Walter, et de Mme, née Jacquinot, décédée.

Mariages

En l'église Saint-Philippe-du-Roule vient d'être célébré, en présence d'une nombreuse assistance, le mariage de Mlle Madeleine Desnos, fille du docteur Desnos, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Desnos, avec M. Edmond Terris, interne des hôpitaux, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre, fils du colonel P. Terris, officier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, et de Mme Terris.

La bénédiction nuptiale a été donné par l'abbé Dibildos, directeur de l'école Bossuet, qui a prononcé une émouvante allocution.

Les témoins étaient, pour le marié : le professeur Jeanselme, officier de la Légion d'honneur, membre de l'Académie de médecine, et M. J.-J. Terris, son frère ; pour la mariée : M. Périlhon, ingénieur, secrétaire des mines de Vicoigne-Nœux, son beau-frère, et M. Rabio, industriel.

Le mariage de M. Antonin Coulois avec Mlle Madeleine Champetier de Ribes a été célébré le samedi 3 mars, à midi, en l'église Saint-Eugène (rue Sainte-Cécile).

On annonce le prochain mariage de Mlle Raymonde Coorevits, fille du docteur Coorevits, avec M. Raymond Malo, capitaine au 102e régiment d'artillerie.

Nécrologie

Le docteur et Mme Georges Guinon font part du décès de M. Albert Guinon, auteur dramatique et homme de lettres, chevalier de la Légion d'honneur, leur frère et beau-frère.

— M Pierre Salvat, inspecteur des eaux et forêts, et Mme Pierre Salvat, le docteur et Mme Pierre Lesage, Mlle Salvat, ont la douleur d'annoncer la mort de Mme Eugène Salvat, leur mère et belle-mère, décédée à Paris, le 5 mars. Le présent avis tient lieu de faire part.

— Le docteur et Mme Plontz, les familles Sponcet, Lenthéric et Louyot ont la douleur de faire part du décès de Mme veuve Lenthéric, née Sponcet.

— Le docteur et Mme Jean Chabert font part du décès de Mme veuve Georges Laurent, survenu le 5 mars 1923. Ses obsèques ont eu lieu jeudi 8 courant, à 10 heures, en l'église Saint-Philippe-du-Roule.

— On annonce la mort, à Provins, de Mme Merlin, femme du docteur, conseiller général de Seine-et-Marne. Les obsèques ont eu lieu à Beauchery, dans la plus stricte intimité.

— On annonce, de Flavigny, la mort du commandant C. Creutzer, frère de Mme E. Feldmuller et de M. G. Creutzer, oncle du docteur et de Mme P. Feldmuller, médecin-chef du C.S.R..., Sedan. Cet avis tient lieu de faire-part.

— Nous apprenons la mort du docteur Jacques-Edouard Fournier, décédé à Pau, à l'âge de trente-cinq ans. Il était le fils du regretté artiste peintre Louis-Edouard Fournier, grand-prix de Rome, et le frère de M. Jean-Edouard Fournier, brigadier éclaireur au 9e cuirassiers, glorieusement tombé à La Maisonnette (Somme).

— On annonce la mort, à Paris, dans sa quatre-vingtieme année, de Mme Louise-Elisabeth-Augustine Gaudry, veuve du docteur A. Legroux, professeur agrégé à la Faculte de médecine, médecin de l'hôpital Trousseau, chevalier de la Légion d'honneur, et mère du docteur Louis Legroux, ancien interne des hôpitaux de Paris, et de M. René Legroux.

— Dagail (Jean-Henri-Ferdinand), de Segonzac (Charente), décédé dans sa 51e année.

— Michel (Louis-Achille), 88, boulevard de la Madeleine, à Marseille (Bouches-du-Rhône), décédé le 9 février dans sa 51e année.

— Bichon (Georges-Paul-Emile), de Châteaurenard (Bouches-du-Rhône), décédé le 30 janvier à l'âge de 56 ans.

— Dessirier (Louis), 39, rue de Beauvais, à Amiens (Somme), décédé dans sa 57e année.

— Vitrac (Jean-Marie-James-Junior), 31, rue Carnot, à Pau (Basses-Pyrénées), décédé dans sa 52e année.

— Desché (Pierre Hubert), de Bourbon-l'Archambault (Allier), décédé dans sa 60e année.

A LA COMMISSION DES SÉRUMS DE L'ACADÉMIE

M. le Professeur Carnot vient de faire connaître les motifs qui ont guidé cette commission dans ses deux dernières résolutions

M. Adler avait demandé l'autorisation de fabriquer et de vendre un sérum, dit *sérum Stérian*, préparé par injection au cheval de pus blennorragique.

La Commission ayant fait observer que ledit sérum, présenté comme antigonococcique, n'avait aucun caractère de spécificité, une nouvelle demande a été faite, considérant ce sérum comme un sérum normal de cheval : or, ce sérum, préparé en provoquant des réactions violentes par injection de pus, n'est pas, non plus, un sérum normal. Ce sérum, sur le mécanisme d'action duquel on n'est pas fixé, ne peut être déclaré ni comme sérum spécifique, ni comme sérum normal : c'est un sérum préparé avec du pus blennorragique comme antigène, seul ce qualificatif correspond à ce que nous en savons jusqu'ici.

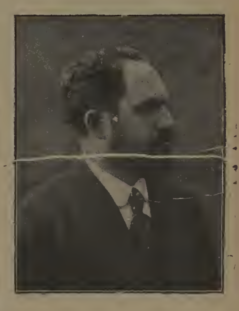
Néanmoins, sans attendre une étude thérapeutique plus complète du mécanisme d'action de ce sérum (action de choc, protéinothérapie, pyothérapie, etc.), la Commission a estimé qu'elle devait tenir compte des résultats cliniques favorables publiés par divers ophtalmologistes, médecins, chirurgiens des hôpitaux, dans des conjonctivites et des arthrites notamment, ces résultats autorisant à poursuivre les essais et à les étendre afin d'en tirer des conclusions définitives. L'installation matérielle a, d'autre part, fait l'objet d'un rapport très favorable à la Commission des Sérums, malgré l'imprécision et l'impureté de l'antigène utilisé (pus d'uréthrite).

En conséquence, la Commission propose une *autorisation provisoire d'un an* pour le sérum Stérian, celui-ci ne devant être dénommé ni sérum spécifique antigonococcique, ni sérum normal de cheval, mais étant présenté comme fabriqué avec du pus blennorragique comme antigène.

***

D'autre part, le docteur Kritchewski avait demandé l'autorisation de préparer et de vendre un *vaccin bilié* (méthode Besredka) destiné à être employé chez l'homme, par voie digestive, comme *préventif contre la typhoïde, la dysenterie et le choléra.*

Malgré l'intérêt très grand des recherches de M. Besredka, il a semblé à la Commission que la preuve péremptoire de l'efficacité du vaccin par voie digestive, comme préventif contre la fièvre typhoïde notamment, n'avait pas encore été donnée de façon assez complète pour que l'Académie donne, d'ores et déjà, son autorisation :



M. LE PROFESSEUR CARNOT

en effet, si l'ingestion de vaccin bilié paraît dépourvue d'inconvénient, il ne faut pas se dissimuler que cette méthode, autorisée par l'Académie, se substituerait aussitôt à la méthode de vaccination par voie interstitielle beaucoup plus pénible il est vrai, mais qui, elle du moins, a fait tant de fois la preuve de son efficacité préventive.

Aussi la Commission, tout en reconnaissant le grand intérêt de la question et en souhaitant le succès d'une méthode qui faciliterait l'extension des vaccinations préventives, pense-t-elle que la plus grande prudence est nécessaire et propose-t-elle de *surseoir à l'autorisation* jusqu'à ce que des preuves nombreuses aient été données de la sécurité préventive conférée par l'ingestion de vaccins biliés (contre la fièvre typhoïde principalement) et de la durée pratiquement utilisable de l'immunité ainsi conférée.

Nécrologie

— Courret, de Marmande (Lot-et-Garonne), décédé à l'âge de 71 ans.

— Delporte (Mlle) (Aline-Louise), 134, rue de Rennes, Paris, 6e, décédée dans sa 56e année.

— Ribes (Henri-Philippe), place de la Victoire, à Antibes (Alpes-Maritimes), décédé le 9 février dans sa 43e année.

— Roy (Charles), d'Aizenay (Vendée), décédé le 5 janvier dans sa 57e année.

— Rocher (Emile-Eugène), 28, rue de Paris, à Colombes (Seine), décédé le 18 février dans sa 62e année.

— Tanche (Paul Fidèle-Frédéric), d'Armbouts-Cappel (Nord), décédé dans sa 68e année.

Nous apprenons la mort de Mme Emile Gilard, fille du docteur J.-L. Faure, chirurgien des hôpitaux, professeur à la Faculté de médecine.

— De Mlle Delporte, docteur en médecine, décédée rue de Rennes, 134.

— Le docteur L. Spengler, l'éminent phtisiologue universellement connu, vient de mourir à Davos, à l'âge de 64 ans, des suites d'une grippe infectieuse.

Fils d'Alexandre Spengler, le fondateur de Davos, il avait assiste au développement extraordinaire de la célèbre station alpine, développement auquel sa réputation médicale aura contribué largement.

— Mme veuve Ballet (Delphin), née Besge, est décédée à Ambazac (Haute-Vienne) le 28 janvier, dans sa 90e année. Elle était la mère du docteur Gilbert Ballet, décédé en 1916, et du docteur Victor Ballet, de Divonne (Ain) et la grand-mère de Mme Roger Glénard, de Vichy.

— Reblaub (Théophile), 3, rue Anatole-de-la-Forge, Paris, 17e, né à Bionville (Moselle), le 22 décembre 1860. Il avait été chef de clinique du Docteur Berger, à la Pitié, en 1895. Il était chirurgien en chef de l'hôpital de Rothschild et chirurgien de la Compagnie du Nord.

La nouvelle organisation du service de santé militaire

Le colonel Girod, député, a déposé sur le bureau de la Chambre une proposition de loi relative à l'organisation et au fonctionnement du service de santé militaire.

L'organisation actuelle, au point de vue légal, repose sur la loi du 10 mars 1882, modifiée partiellement en 1889. Elle ne répond plus aux nécessités qu'a fait paraître la dernière guerre, et il a fallu que, par décret du 11 mai 1917, le ministre augmentât l'autonomie du corps de santé en lui donnant les moyens d'assurer la direction et l'exécution de son service, et en le faisant contribuer, dans les états-majors, à l'élaboration des ordres, dont il doit en outre assurer directement la transmission.

C'est suivant ces principes que le colonel Girod propose de régler la nouvelle organisation. « Le but poursuivi, dit l'exposé des motifs, est moins d'accorder des satisfactions personnelles que, dans l'intérêt général, de donner aux officiers du service de santé militaire, une situation dans l'armée en rapport direct avec l'importance des fonctions qu'ils y assument. »

La proposition de loi comprend quatre titres. Le premier édicte les dispositions générales d'organisation du service ; le second règle le statut du personnel et les dispositions pour le temps de guerre ; le troisième, le fonctionnement intérieur du service ; le dernier, le commandement des services d'infirmiers militaires et les dispositions d'ordre.

Des circonstances imprévues ont été la cause d'un grand retard dans l'apparition du numéro du 5 mars. Nous nous en excusons auprès de nos abonnés.

LES ENQUÊTES DE L'INFORMATEUR MÉDICAL

Ferez-vous de votre Fils un Médecin ?

Nous continuons aujourd'hui la publication des réponses qui ont été faites à notre enquête, adressée à tous les médecins

Il n'est pas de profession plus noble, pas de métier plus ingrat.

Apporter un sérum à la douleur physique ou morale est une joie supérieure ; rencontrer chaque jour la sottise du monde, l'ingratitude du malade et la méchanceté du confrère, c'est une douleur pour l'âme délicate.

Faire appel à des sciences conjecturales c'est aller, le soir même, au-devant des embûches quotidiennes ; mais pratiquer un art plein de nuances, c'est approcher des plus hautes intelligences de l'humanité.

Si ton fils laisse percer des hérédités paysannes, fais-le marchand et garde-toi de le faire médecin. Il apporterait dans la profession des instincts, préoccupations et calculs qui diminueraient le respect qu'on a encore pour elle.

Ton fils est-il issu d'une famille de médecin ? Tu peux le pousser à continuer la lignée d'Esculape. Malgré l'esprit du siècle, il y a des chances pour que, de lui-même, il tende vers une philosophie et s'élève au-dessus du métier.

Le médecin qui a la sagesse de rester le praticien indépendant et de ne rechercher ni les fonctions, ni les honneurs, trouve dans l'exercice de l'art le bonheur compatible avec la nature humaine et qui est fait d'une série de bonheurs minuscules, éphémères et quotidiens.

Docteur Raoul Brunon,
Directeur de l'Ecole de médecine de Rouen.

Vous demandez l'opinion de divers médecins sur le mobile qui les guide pour le choix de la carrière.

Je regrette de n'avoir pas un médecin parmi mes enfants et petits-enfants. Mon père et mon beau-père l'étaient. J'ai exercé pendant 60 ans et ai vécu simplement de mon art que j'aimais.

Je dis à mes descendants : mariez-vous et faites de vos enfants des docteurs, car ceux-ci ont des clartés de tout et font du bien par devoir. Salut et fraternité.

Docteur Becour, Lille.

Médecin de campagne, et je me place à ce seul point de vue pour limiter la question, je me permets de répondre à l'Enquête de l'*Informateur médical*.

Ferez-vous de votre fils un médecin ? Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Si j'avais un fils je n'en ferais pas un médecin, et cela pour les raisons suivantes :

Raisons matérielles : la profession ne nourrit plus ou à peine son homme, ceci est une vérité de tous les jours.

Pourquoi le corps médical est-il arrivé à un niveau social aussi bas ? Pour bien des causes en vérité.

Tout d'abord *causes politiques*. Le médecin politicien (et ils sont légion dans nos régions) est esclave de son parti, par suite de sa clientèle qui par raison « électorale » ne paie pas, ou paie très mal, son élu, véritable pantin dont le client tire narquois sur les ficelles.

Causes morales : Nombre de nos confrères sont profondément orgueilleux et ambitieux et pour avoir une nombreuse clientèle font une mauvaise médecine gratuite ou médecine au rabais. Dans l'avilissement où se trouve notre profession, la clientèle se met à rechercher la modicité des prix.

Enfin, la situation syndicale fait que tous les membres adhèrent en principe au tarif « officiel ». En sourdine, très peu de membres appliquent le tarif et, en somme, dans ses effets positifs, le syndicat a une influence minime.

Je me place maintenant dans la peau d'un jeune médecin, fraîchement émoulu de la Faculté et qui, au moment d'entrer en clientèle, se trouve au contact de quelques confrères qui ne « prennent pas les prix ». Malgré ses titres, sa bonne volonté, son savoir, son désir de bien faire, le jeune confrère ne pourra lutter contre le praticien qui, pour une raison X, ne fera pas payer ou fera de la médecine à des prix défiant toute concurrence.

Et, si en ce moment le jeune praticien songe à l'amortissement de son capital sacrifié pour obtenir le fameux diplôme, à ses frais d'études, à l'achat de l'automobile indispensable à l'heure actuelle, il aura un sentiment de haine et de mépris pour cette profession qui ne peut le nourrir, et dans laquelle il faut mener une lutte si âpre et si ardue.

Est-ce cela que je rêve pour mon fils ? Non, assurément.

Le médecin de famille n'existe plus que dans les romans et l'on est écœuré de voir la majorité de la clientèle qui frappe de porte en porte, chez le sorcier ou le professeur de Faculté en renom, en faisant un petit arrêt chez le pharmacien réputé qui, aux yeux de tous, fait impunément de la médecine illégale.

Raisons morales plus intimes, à peu près inconnues dans les autres professions : Le souci constant du malade. Le médecin est un « perpétuel étudiant » qui, durant toute sa vie, travaillera pour tâcher de se tenir au courant de cette médecine nouvelle dont est si friande la clientèle actuelle. En conscience nul praticien ne peut dire impartialement : « Je connais à fond mon affaire », malgré tout le travail qu'il puisse fournir.

Vouloir que mon fils soit pris entre ces deux alternatives : d'un côté une clientèle qui se dérobe à la confiance, de l'autre un avenir de dur labeur sans jamais pouvoir atteindre le but final, non, assurément non.

Raisons physiques : Il faut avoir vécu cette vie de galérien du médecin de campagne, courant le jour, souvent la nuit par tous les temps, ne pouvant s'absenter même en se faisant remplacer sans être immédiatement critiqué ; sevré de toutes distractions de l'esprit, pour se faire une idée de cette pénible existence. Cette vie est épuisante, le médecin de campagne est vite fatigué, usé avant l'âge, vite terrassé, il meurt avant que les secours puissent lui arriver, ou lui arrivent trop tard. Quelle est pénible cette fin d'une vie aussi bien remplie et si peu récompensée ?

Vouloir donner cet avenir en héritage à mon fils, non, trois fois non. Voilà, au courant de la plume, les quelques idées qui m'empêcheront de faire de mon fils un médecin.

Docteur Georges Denel,
à Fronton (Haute-Garonne).

1° *Ferez-vous de votre fils un médecin ?*

Je désirerais faire de mon fils un médecin. Je ne le ferai certainement pas dans les conditions actuelles.

2° Quel mobile vous guide ? *Pour :* C'est une des professions les plus intéressantes au point de vue de la pratique de la science, la plus élevée et la plus humanitaire au point de vue moral.

Contre : Dans la période d'inorganisation actuelle, le médecin n'occupe pas dans la société la place élevée que devrait lui affecter ce rôle moral ; au contraire, on l'invoque sans cesse, ce rôle, pour *rabaisser* ses honoraires, les supprimer même sans aucune considération.

2° L'exercice de la profession est fatigant par suite de cette inorganisation.

3° Il est décevant pour le médecin instruit qui ne peut mettre délibérément en œuvre tous les moyens thérapeutiques nécessaires dans la clientèle courante.

4° Il est insuffisamment rémunérateur pour le travail fourni.

5° La menace d'étatisation des grands services médicaux n'apportera aucune amélioration à son sort. L'Etat paye mal (exemple : impossibilté de se procurer des médecins de colonisation), tracasse inutilement ses subordonnés, les transforme en paperassiers (ex. médecine militaire) ; est incapable de juger la valeur des initiatives indispensables.

Conclusion : Une transformation radicale dans l'exercice de la profession est nécessaire (taylorisation), elle ne peut être l'œuvre que de groupements intelligemment coordonnés, elle doit s'opposer à la mainmise de l'Etat par les directives, exiger pour tous les services une rémunération large.

Docteur Pathault, Biarritz.

Si j'avais un fils, je le verrais avec satisfaction choisir la carière médicale.

Il faudrait évidemment qu'il eût l'esprit propre à l'étude, avec du goût pour les sciences d'observation et une réelle attention pour l'anatomie et la physiologie.

Un jour, nous étions à l'hôpital, causant tout en signant quelques pièces de service, quand l'un de nous, s'adressant à son interne, lui dit : « Qu'est-ce qui vous a poussé à faire votre médecine ? » Le jeune homme, après quelque hésitation, répondit : « Parce que j'aimais beaucoup l'histoire naturelle. » Tout le monde éclata de rire et nous trouvâmes le motif un peu léger. L'aveu avait été cependant spontané et sincère.

Beaucoup de jeunes gens, en se lançant dans notre art, n'ont obéi qu'à un vague instinct, à la curiosité de connaître les secrets du corps humain, à quelques tendances humanitaires et peut-être à l'ambition de se sentir quelqu'un et de posséder un talent utile. Je ne crois pas que beaucoup aient pensé au gain proprement dit.

Mais que ferais-je valoir personnellement, si j'avais à décider mon fils, cet être à qui on ne donne son avis qu'à bon escient et en toute conscience ?

Je lui dirais : la profession médicale est, entre toutes, pénible. Je comprendrais, si l'on avait deux vies, qu'on en consacrât une à la médecine, réservant l'autre pour soi. Le médecin ne s'appartient pas, il est à tout le monde. Tu ne seras apprécié qu'après un très long stage. Il te faudra toujours travailler comme un simple étudiant, la science progressant et se renouvelant sans cesse, et toujours apprendre du nouveau sans oublier l'ancien. Tu hésiteras souvent et espèreras sans jamais atteindre. Tu ne seras pas jugé sur ton mérite, mais suivant un mode artificiel et conventionnel. Tu côtoieras des précipices. Tu auras des déboires professionnels et confraternels et tu maudiras plus d'une fois ton sort.

Fais-toi tout de même médecin. On n'est pas ici-bas pour son plaisir.

Docteur Roland, à Poitiers.

Pourquoi je ne ferai pas de mon fils un médecin ?

Parce que le médecin n'est pas honoré en raison de la somme de travail qu'il a dû produire pour arriver à obtenir son diplôme ; qu'il doit produire journellement, tant intellectuellement que physiquement, à Paris par l'ascension des étages, en province par le temps passé sur les routes, soit en auto, soit à bicyclette, soit en voiture. Le médecin ne connaît pas la journée de huit heures, mais bien celle de 12 à 15 heures, non pas de travail assidu, continu, mais tout de même de présence effective (en dehors des visites) à l'atelier, je veux dire à son cabinet, sous peine, s'il s'absente tant soit peu, de perdre quelques clients.

Le médecin n'a même pas la tranquillité de ses repas et de ses nuits, il devra produire, à moins de fortune personnelle, jusqu'au bout. Il devra travailler jusqu'au bout, parce que son travail est personnel ; il ne peut, comme le pharmacien, l'industriel, le commerçant, se faire remplacer à moins que pour un petit laps de temps) et, de ce fait, il n'a pas le droit, d'être fatigué, d'être malade ou de prendre des vacances comme ses camarades, les travailleurs. S'il s'arrête, si le cabinet ferme, le tiroir-caisse ferme aussi, à moins que ce ne soit que pour y puiser les quelques économies amassées que le fisc n'aura pas pris.

Autre cause. Mon fils ne sera pas médecin, parce que j'estime qu'il y a en France pléthore médicale et que nous ne sommes pas assez protégés par les pouvoirs publics. Le mot du patriote « La France aux Français » n'a jamais été justifié pour les médecins, mais en revanche les rastaquouères y sont favorisés et ils en profitent largement. Pour être fonctionnaire en France, gros ou petit (employé de ministère, facteur, cantonnier), il faut profiter de sa qualité de français et avoir satisfait aux obligations militaires, mais pour être médecin et avoir tous les avantages des Français, sans en avoir jamais les inconvénients, pas la peine de produire ces justifications : la qualité de rastaquouère avec l'accent suffit.

Ayant démontré à mon fils les avantages et les désavantages de la profession médicale, il n'a pas réfléchi longtemps et voici sa réponse : « Je ne serai pas médecin. »

Docteur A. Deschaseaux, Paris.

FAITES-EN UN BOXEUR !



A propos de combat de boxe au profit des laboratoires de France.

Le savant : « *Grâce vous soit rendue, bienfaiteur de la Science et de l'Humanité !* »

La façon de joindre l'utile à l'agréable

Il rentre dans les attributions des membres du Conseil d'hygiène publique de France de surveiller l'épuration des eaux en France. Mais, par un phénomène singulier, fait remarquer *Aux Ecoutes*, ces distingués missionnaires sont toujours attirés par les mêmes régions : l'un s'en va dans la Loire-Inférieure où habite sa famille, l'autre visite la Somme où réside sa tante, un troisième marque une prédilection fort compréhensible d'ailleurs, pour la Côte d'Azur et il s'y rend chaque année.

L'inconvénient de ce système est que les villes dont le séjour est peu attrayant sont complètement délaissées. On prête à M. Strauss l'intention de mettre fin à ces abus, et de réglementer l'itinéraire des promenades aux frais de la princesse.

NOUVELLES BRÈVES

Le Syndicat des pharmaciens de Montpellier vient de constituer ainsi son bureau pour les années 1923 et 1924 :

Président : docteur Félix Durand ; *Vice-Président :* Pierre Comte ; *Secrétaire :* Joseph André ; *Trésorier :* Charles Cros.

L'Union médicale du Luxembourg a pris la décision de reprendre sa place au sein de la Fédération médicale belge.

Nous continuerons dans le prochain numéro la suite des réponses faites à notre enquête : FEREZ-VOUS DE VOTRE FILS UN MÉDECIN ?

LA MÉDECINE AU PALAIS

Une affaire où l'on parle de remède secret et de cause illicite, mais qui se termine par un jugement d'équité

La maison Poulenc avait fait en mai 1914 un contrat de publicité avec M. Astier, le sénateur décédé, qui devait lancer un produit destiné à combattre la syphilis.

Les affaires furent prospères, principalement pendant la guerre, où des centaines de milliers de tubes furent distribués dans les hôpitaux, tant aux armées qu'à l'intérieur, sans toutefois « que le gouvernement ait acheté le produit ou en ait rendu publique la formule ».

A la mort de M. Astier, en 1918, les fabricants n'exécutèrent plus le contrat.

On plaida. A l'audience du tribunal de commerce, ils déclarèrent en substance : « Nous ne vous devons rien. Remède secret. Vente interdite. Légalement, vous ne pouvez rien réclamer. »

Les héritiers Astier de répondre : « La loi de germinal an XI est abrogée depuis qu'un décret du 30 décembre 1916 taxe la vente de toutes les spécialités pharmaceutiques. Nous sommes taxés, donc autorisés. »

Le tribunal assura qu'il n'en était rien et que « le fisc faisait peu de cas de l'origine des deniers ».

Avant d'arriver à la cour, les producteurs ont offert 700.000 francs aux héritiers Astier.

« — Mes clients ont un geste généreux, plaidait Me Ignace, mais ils n'entendent pas reconnaître ainsi la validité de conventions nulles, parce qu'ayant une cause illicite.

» — Nul ne peut s'enrichir aux dépens d'autrui, la vieille règle est toujours vraie, soutenait Me Aubépin. Remède secret ! si vous voulez. Cause illicite, je l'admets. Mais il faut tirer les conséquences de fait, c'est l'équité. Déchirons nos conventions. Il n'en restera pas moins que nous avons été associés et que vous nous devez notre part, même après le départ de M. Astier.

» Ce serait trop facile. Vous vous scandalisez, mais vous gardez l'argent. Il faut rechercher avant tout quelle a été la commune intention des parties, et nous aurons la solution de ce procès. »

La cour a suivi l'éminent avocat, liquidant par moitié l'actif, qui comporte, détail curieux, la marque même de ce médicament illégal.

Un médecin-expert accusé de trafic de réforme.

Le parquet d'Oran vient de décider d'ouvrir une instruction contre le docteur Scalieri, conseiller municipal, pour tentative de corruption de fonctionnaire. Cette affaire remonte à environ deux mois. Le docteur Scalieri, qui était attaché au centre de réforme d'Oran en qualité de médecin civil, aurait fait une démarche auprès du médecin-major Millet, du même centre de réforme, pour faire réformer un soldat du 10e régiment de tirailleurs indigènes.

Quelques jours après, alors que la décision devait être prise au sujet de ce soldat, le docteur Scalieri renouvela sa démarche auprès du major Millet en lui présentant cette fois quatre billets de mille francs. Immédiatement, le major Millet poussa le docteur Scalieri dans le bureau du médecin chef de l'hôpital militaire, qui saisit les billets de banque et les remit au gestionnaire de l'hôpital.

Dès la réception du rapport circonstancié sur ces faits, le ministre de la guerre a suspendu le docteur Scalieri de ses fonctions de médecin expert près du centre de réforme d'Oran. Le docteur Scalieri a été convoqué devant le juge d'instruction et y sera appelé à nouveau en présence de son avocat.

Cette affaire a vivement ému la population, le docteur Scalieri étant un homme politique. La Fédération des sociétés d'anciens combattants a voté un vœu demandant toute lumière sur les faits reprochés au docteur Scalieri et a saisi télégraphiquement de son désir les parlementaires algériens.

On condamne un guérisseur qui se promet de recommencer.

Ces jours derniers comparaissait à Paris devant la 10e chambre, à soixante-quinze ans, un récidiviste déjà condamné pour exercice illégal de la médecine. Il s'appelle Casau, et se dit neveu « du grand Casau ». Qui donc était le « grand Casau »? C'était un médecin qui, paraît-il, faisait des cures merveilleuses avec un remède secret qui lui valut des condamnations nombreuses pour exercice illégal de la pharmacie. Casau, le neveu, a hérité de ses méthodes et de ses produits. « Je suis, disait-il au tribunal, un bienfaiteur de l'humanité. *Si vous me condamnez, je recommencerai !* »

Il habitait Villejuif ; et lorsqu'on perquisitionna chez lui, treize personnes attendaient dans son salon. Il vendait divers médicaments guérissant tout : tablettes à 2 francs les six, suppositoires à 3 francs, poudre à 1 franc. On les analysa. Ces produits contenaient 25 % de sucre, le reste était de la crème de tartre ou du sulfate de chaux; c'était un léger purgatif. Or, il guérissait. On entendit, à l'audience, des clients de Casau qui chantèrent ses louanges ; l'un d'eux avait été, disait-il, guéri d'une sinusite frontale que d'éminents chirurgiens avaient en vain opérée trois fois. Ceux-ci eussent été bien surpris si on leur avait dit qu'il avait été guéri par une simple purgation.

La dixième chambre a condamné Casau à deux mois de prison et 3.000 francs d'amende.

Pour complicité, le docteur Viciot, un vieillard de soixante-seize ans, s'est vu infliger 200 francs d'amende.

Les produits pharmaceutiques masquaient une escroquerie

Au mois de septembre dernier, MM. Van Dick, Bastary et Fontanilles installaient 5, rue Bergère, les bureaux de la société « Les Docks et Entrepôts ». Dès ce moment, docteurs et pharmaciens furent inondés par cette société de prospectus. Les directeurs prétendaient avoir acheté en Rhénanie des stocks de produits pharmaceutiques qu'ils pouvaient céder à des prix dérisoires.

Pour recevoir ces produits, il suffisait d'envoyer, sous pli recommandé, la commande, en ayant soin d'y joindre une partie de la somme à payer. Mais si les commandes furent nombreuses, personne ne reçut la marchandise, qui était, disaient les directeurs, entreposée dans de vastes magasins, à Ponthierry, près de Melun. Alors les réclamations affluèrent. Pour parer au danger, MM. Van Dick, Bastary et Fontanilles remboursèrent les premiers plaignants. Mais comme ceux-ci furent bientôt au nombre de 300, un beau jour, le 15 décembre 1922, on apprit que les trois directeurs s'étaient éclipsés sans laisser d'adresse.

M. Brinaud, juge d'instruction, fut chargé d'ouvrir une enquête. Hier, la police judiciaire parvenait à arrêter M. Fontanilles.

Le montant des escroqueries s'élève à 100.000 francs.

M. Fontanilles est né à Valence. Il a déjà subi 19 condamnations pour escroquerie. Il habitait 42, rue Denfert-Rochereau.

Un faux Médecin

Sur mandat de M. Pamart, juge d'instruction, les inspecteurs de la police judiciaire ont, hier, mis en état d'arrestation, sous la double inculpation d'exercice illégal de la médecine et de port illégal de décoration, un individu nommé Louis Rousseau, âgé de cinquante-quatre ans, demeurant 1, rue Durantin.

Louis Rousseau, qui est un ancien représentant d'imprimerie, se donnait comme médecin, ancien interne des hôpitaux, directeur du laboratoire de microbiologie médicale à l'Institut Pasteur, et il arborait volontiers le ruban de la Légion d'honneur.

Une perquisition, opérée à son domicile par M. Faralicq, commissaire à la police judiciaire, a amené la découverte d'ampoules de sérum et de nombreux outils de chirurgie rouillés pour la plupart, mais dont Rousseau faisait, néanmoins, un usage quotidien.

Ce dangereux personnage a été écroué au dépôt.

PETITES NOUVELLES

On demande un interne en médecine, Français, pourvu d'au moins 10 inscriptions. Indemnité de 2.000 francs avec tous avantages en nature.

Le banquet de l'Internat aura lieu le samedi 28 avril, à l'Hôtel Lutetia, sous la présidence du professeur H. Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

A l'asile départemental d'aliénés de Montpellier, un dément a mortellement blessé un autre malade en lui portant à la tête un coup de trident.

Plusieurs gardiens ont dû intervenir pour désarmer l'agresseur.

M. le Docteur VORONOFF



M. LE DOCTEUR VORONOFF, DONT LES TRAVAUX SUR LA GREFFE CHEZ L'HOMME DE CERTAINS ORGANES DU SINGE A FAIT L'OBJET DE VIFS COMMENTAIRES DANS TOUS LES MILIEUX. CE SAVANT QU'ON REPRÉSENTE DANS TOUTES LES REVUES DE MUSIC-HALL EST CERTAINEMENT AUJOURD'HUI L'HOMME LE PLUS CHANSONNÉ DE FRANCE.

La médecine il y a 50 ans

4 Mars 1873. — M. Le Fort est nommé professeur d'opérations et d'appareils à la Faculté de Médecine de Paris ; M. Charcot est nommé professeur d'anatomie pathologique.

L'Académie de Médecine, dans la séance du 11 mars, procède à l'élection d'un membre titulaire dans la section de pathologie médicale : au troisième tour de scrutin, M. Woillez est élu par 54 suffrages sur 74 votants. — Le secrétaire perpétuel lit une note de M. Onimus sur l'infection putride. « Cette note fort intéressante, — lit-on dans la *Gazette hebdomadaire de Médecine* — vient encore embrouiller la question si obscure de la septicémie. Il résulte des expériences de M. Onimus que vibrions, bactéries et autres organismes inférieurs qu'on croyait être la cause des accidents septicémiques, ne déterminent au contraire aucun des symptômes observés par MM. Davaine et Béhier. Quel est donc l'agent toxique dans l'empoisonnement putride ? C'est ce que l'avenir nous apprendra. »

— On peut lire dans un journal d'Oran l'annonce suivante :

« *Doctor in absentia*. Les personnes désireuses d'obtenir sans déplacement le titre et le diplôme de docteur ou bachelier, soit en médecine, en sciences, en lettres, etc..., peuvent s'adresser à *Medicus*, rue du Roy, 46, à Jersey, qui donnera gratuitement les informations nécessaires et qui enverra les statuts de l'Université indiquant les moyens à employer pour être promu sans déplacement. »

— Le 25 mars, l'Académie de Médecine procède à l'élection d'un membre associé libre, en remplacement de M. Payen. La Commission présente en première ligne M. Pasteur, en seconde ligne M. Le Roy de Méricourt. Au premier tour, M. Pasteur est élu par 41 voix sur 79 votants.

— M. le Dr Théophile Roussel, député à l'Assemblée Nationale, vient de déposer un projet de loi ayant pour objet la protection des enfants en bas âge et particulièrement des nourrissons.

— Les journaux annoncent que le Dr Druitt, rédacteur du *Médical Times* est obligé, par raison de santé, de quitter Londres et de se rendre dans un climat plus doux. Les principaux médecins de Londres ont aussitôt voulu reconnaître les services rendus à la science par le journaliste : une souscription ouverte a produit incontinent 50.000 francs.

— 25 mars. En conclusion d'un long débat sur l'Inspectorat des Eaux Minérales, au cours duquel divers orateurs se sont succédés à la tribune, s'occupant de son existence et de son modus vivendi, le rapporteur, M. Gubler, soumet à l'Académie de Médecine les conclusions suivantes qui sont mises aux voix et adoptées : 1° Qu'il soit accordé un supplément à l'*Annuaire des Eaux Minérales de France*, créé par Dumas en 1849 ; 2° Que l'Inspectorat soit médical et individuel ; 3° Que le rapport officiel exigé des Médecins-Inspecteurs soit supprimé et remplacé par des travaux scientifiques laissés au choix des Médecins-Inspecteurs ; 4° Qu'une commission consultative soit formée de tous les médecins exerçant auprès de chaque station thermo-minérale, pour conférer une fois par an avec le Médecin-Inspecteur sur les diverses questions de pratique médicale qui intéressent la station ; 5° Que la nomination des Médecins-Inspecteurs ait lieu sur présentation d'une double liste émanée, l'une de l'Académie de Médecine, l'autre du Comité d'Hygiène.

Origine hypophysaire de l'adipose douloureuse ou maladie de Dercum

Fréquemment, la maladie de Dercum a été imputée à des *troubles d'origine thyroïdienne*, en se basant sur l'examen clinique, les résultats favorables du traitement thyroïdien obtenus dans quelques cas, enfin sur les constatations nécropsiques.

Des *troubles ovariens* ont été invoqués, en particulier par MM. Sicard et Berkovitsch.

MM. Pasteur Vallery-Radot et Dollfus ayant effectué la radiographie cranienne d'une malade atteinte d'adipose douloureuse, observèrent des modifications de la selle turcique:

1° Augmentation de la cavité de la selle turcique. Le diamètre antéro-postérieur a 1 cent. 6 (au lieu de 1 cent. à 1 cent. 2, dimensions normales de la selle turcique sur des radiographies faites exactement dans les mêmes conditions que les radiographies de la malade) ;

2° Diminution de l'opacité de la lame quadrilatère qui limite en arrière la selle turcique. On trouve une lame quadrilatère plus incurvée, moins épaisse qu'à l'état normal, son bord postérieur est convexe en arrière au lieu d'être plan, enfin, sa partie moyenne a presque disparu.

L'abondance des matières nous met dans l'obligation de reporter au numéro du 5 avril notre article sur le docteur DUFOUR, médecin des hôpitaux de Paris.

Le mouvement Médical

LES MÉDECINS ET LA TAXE DE SÉJOUR

A Vittel les médecins seront exonérés de la taxe de séjour

Nous recevons, en effet, de M. le maire de Vittel la lettre suivante que nous sommes très heureux de publier :

MAIRIE DE VITTEL

Monsieur le Directeur de l'*Informateur Médical*, 12, rue Sarrette, Paris (XIVe).

« Monsieur le Directeur,

« J'ai l'honneur de porter à votre connaissance que le Conseil municipal de Vittel, conformément au vœu émis par la Chambre d'industrie thermale, a décidé que seraient exemptés de la taxe de séjour à Vittel MM. les membres du corps médical, ainsi que les personnes de leurs familles à leur charge.

« Sachant que vous vous intéressez très vivement à cette question, je me fais un devoir de vous communiquer, sans délai, cette décision.

« Veuillez agréer, etc. « *Le Maire,*

Un Congrès international d'hygiène mentale

La Ligue française d'hygiène mentale, présidée par le docteur Toulouse, organise avec la Ligue d'hygiène mentale belge et avec le Comité national d'hygiène mentale des Etats-Unis un Congrès international qui se réunira à New-York en avril 1924.

Le professeur Ley, de Bruxelles, récemment revenu d'Amérique, a exposé au Conseil d'administration de la C. H. M. les résultats de la mission au cours de laquelle il a étudié sur place l'important mouvement pour l'hygiène mentale développé aux Etats-Unis sur l'initiative du grand philanthrope Clifford W. Beers.

Le docteur Genil-Perrin doit centraliser à Paris la participation des différents groupements européens au prochain Congrès international. On se rappelle d'ailleurs qu'une vingtaine de nations étrangères étaient représentées au Congrès d'hygiène mentale organisé à Paris par le L. N. N., en juin dernier.

On doit se féliciter de l'extension de ce mouvement qui dépasse de beaucoup la question de l'assistance aux psychopathes et de la prophylaxie de la folie.

Il s'agit, en effet, d'une œuvre d'assainissement moral de haute portée sociale qui se réalise par les voies les plus diverses : lutte contre l'abus des stupéfiants, dont s'est préoccupée à juste titre la Société des nations ; réorganisation de la pédagogie des arriérés et de la protection de l'enfance ; réforme du système pénal : sélection psychophysiologique des travailleurs et organisation scientifique du travail conformément aux vœux émis par les trois conférences internationales de psychotechnique.

Toutes les manifestations de l'activité humaine gagneront à être réglées par les grands principes de l'hygiène mentale, dont l'application sera facilitée par les travaux du Congrès international de New-York, à l'égard duquel les mondes de l'enseignement, de l'hygiène sociale et du travail marquent dès à présent le plus vif intérêt.

Tous les groupements des nations d'Europe qui désirent participer à ce Congrès sont priés de se mettre en rapport avec le docteur Genil-Perrin, secrétaire général de la Ligue d'hygiène mentale, 99, avenue de La Bourdonnais, à Paris.

Pendant le mois de février vingt-quatre médecins se sont installés dans le département de la Seine

Agopiam, 60, rue de Buzenval. — Besson (Mme), 4, avenue Hoche. — Bianquis, 118, avenue d'Orléans. — Boury, 33 rue de la Chapelle. — Charbonnier, 6, boulevard Beaumarchais. — Debray, 127, boulevard Raspail. — Dimierjean, 27, rue Jean-Jaurès, à Bois-Colombes. — Galnérine, 220, rue de Charenton. — Jarry, 43, rue de Rivoli. — Joltrais (Mlle), 3, rue Devès, à Neuilly-sur-Seine. — Labarraque, 78, rue de Miromesnil. — Lehmann, 15, rue Villeneuve, à Clichy. — Lesire, 12, boulevard de Strasbourg. — Moles (Mme), née Halperson, 7, square de l'Alboni. — Osty, 33, rue de Boulainvillier. — Poissenot, 28, rue des Boulets. — de Pomès, 42 bis, rue de Verdun, à Suresnes. — Provenaz (Mme), née Gochbaum, 72, avenue des Gobelins. — Quirin, 6, rue Ballu. — Sarda, 5, rue de Châteaudun, à Courbevoie. — Schrumpf, 49, boulevard Saint-Germain. — Sebeng, 49, rue du Château-d'Eau. — Villard, 36, rue du Pré-Saint-Gervais à Pantin. — Wunschendorff, 111, rue de Rennes.

THÈSES DE PARIS

5 Mars : MM. Chotard, La Mésentérite ; Claudel, l'Urétroplastie artérielle ; Deeugnière, la Version par manœuvres externes dans les présentations du siège ; Mlle Boutigny, externe, Mort subite par éclatement. Rupture de l'aorte ; M. Richard Métabolisme des sels de chaux dans la tuberculose.

6 Mars : Mlle Davlau, Accidents gastriques et syphilis ; MM. Dupont, externe, de l'Influence de la vaccination antityphoïdique ; Angammare, la Thrombostase cardiaque ; Grimbert, Grossesse et pneumothorax artificiel.

10 Mars : MM. Luquet, Quelques actions du diglucoséde ; Lauriol, les Kystes hydatiques suppurés.

13 Mars : MM. Marlaud, Ostéo-synthèse des fractures du tibia ; Djian, Valeur de la radiothéraquie (traitement des ostéones traumatiques) · Moulonguet, la Glande à sécrétion interne de l'ovaire humain.

14 Mars : MM. Garibaldi, Insuffisance thyroïdienne et immunité ; Larivière, du Shock obstétrical : Toulouse, Contribution à l'étude des périviscérites du carrefour sous hépatique.

15 Mars : MM. Bernard, Contribution à l'étude de l'Elimination urinaire du sous-nitrate de bismuth ; Cornilus, Sur deux cas d'éryrodermie ; Yévremovitch, les Mouvements choréiques dans la paralysie ; Lacroix, Etude de la maladie mitrale chez l'enfant.

La mort du docteur Chatain

Le docteur Chatain, qui résidait à Cannes, était sorti en mer, à bord de son yacht automobile « La Victoire ». Une forte bourrasque de vent rendait les lames assez rudes.

Le docteur Chatain, qui est un yachtman émérite, n'y prit pas garde, mais devant l'île de Lerins, le petit navire secoué par un coup de vent plus violent, chavira. On se porta à son secours. Les sauveteurs purent retirer de l'eau sain et sauf le docteur Chatain, mais un petit garçon qui l'accompagnait, fils de M. Aletti, directeur d'un grand hôtel parisien, ne fut pas retrouvé. On sait que le docteur Chatain est l'ami de M. Aristide Briand, et que c'est à bord de son bateau que l'ancien président du Conseil fait chaque année une croisière sur la Côte d'Azur.

Le docteur Alfred Chatain succomba des suites de cet accident chez sa sœur, Mme Edmond Clément, femme du célèbre ténor.

L'inhumation s'est faite à Grenoble, ville dont le docteur Chatain était originaire.

Concours de médecin des hôpitaux

Composition du jury : MM. les Drs Sergent, Œttinger, Crouzon, Ravaut, Armand-Delille, Claude, Thiroloix, Bernard, Darier, Treinolières, Boudouin et Widal.

Liste des candidats : MM. les Drs Cathala, Brodin, Binet, Schulmann, Leblanc, Salomon, Jacquet, Nathan, Gaultier, Scheaffer, Chevalier, Voisin, Bénard, Brissaud, Gautier, Weissenbach, Joltrain, Dumont, Rouillard, Bloch (Marcel), Carrié, Gutmann, Pruvost, Flandin, Léon Kindberg, Moreau, Saint-Girons, Lévy (Pierre), Douzelot, Cain, Haguenau, Bith, Léchelle, Durand, Blechmann, Pignot, Stévenin, Thiers, Lévy (Fernand), Paraf, Gastinel, Mouzon, Feuillé, Jacob, François, Thibaut, Weill (André), Tzarich, Heuyer, Godlewski, Nigaud, Blum, Mignod, Géraudel, Philibert.

A l'Institut Lannelongue

M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, a présidé, le 16 mars 1923, l'assemblée générale de l'Institut Lannelongue, dont il a été l'un des fondateurs et est resté le président.

Les rapports présentés par MM. les docteurs Roux, directeur de l'Institut Pasteur, Edouard Fuster, professeur au Collège de France, Arthur Fontaine, directeur honoraire du travail, sur les services de cette fondation (école de pratique sanitaire, centre d'hygiène scolaire, bureau d'études sur le travail), ainsi que le rapport financier de M. Brunet, conseiller d'Etat, ont été suivis d'une discussion à laquelle ont pris part, notamment, MM. le sénateur Dron, Ogier, ancien ministre, Hébrard de Villeneuve, vice-président du Conseil d'Etat, Mirman, conseiller maître à la Cour des Comptes, professeur Léon Bernard, etc.

M. Paul Strauss s'est félicité de voir l'Institut Lannelongue rester fidèle à sa méthode d'expérimentation, de réalisation progressive et de coordination, et il a montré comment la politique sanitaire du gouvernement, en s'inspirant des mêmes principes, tend à réaliser une série de réformes qui contribueront puissamment à la vitalité nationale.

LE RAYONNEMENT ET LES MÉDICATIONS EXTERNES

Les médications externes dont l'utilisation tend à se généraliser reposent sur l'emploi d'agents physiques les plus divers : froid, chaleur, lumière, électricité, caustiques radiants (rayons X, radium, etc...).

A elles s'ajoutent les cures physiothérapiques déjà très employées, cures de soleil, de sables chauds, cures marines, cures de montagnes, cures sylvestres, etc...

Toutes ces formes thérapeutiques utilisent les diverses ressources du rayonnement.

Elles agissent en modifiant l'état électrique de la peau, les constantes biologiques individuelles, les actions de self électrolyse internes, et en réparant les défaillances de l'énergie intérieure des individus.

Toutes ces médications sont inspirées des principes de l'immunité naturelle ; elles contribuent à réveiller chez les sujets déficitaires les réactions de self-défense sans le secours des médicaments internes. Les preuves innombrables accumulées depuis la généralisation de tels principes confirment la justesse de ces doctrines pour le traitement de la plupart des affections. Mais il convenait de rechercher si des phénomènes de self-réaction ne pouvaient être provoqués par des médicaments externes appropriés et infiniment plus accessibles comme utilisation. Les travaux auxquels j'ai collaboré avec le professeur Charles Henry, de la Sorbonne, au sujet des actions thérapeutiques de la balnéothérapie m'ont conduit à cette conviction qu'il était possible d'atteindre ces résultats.

Et c'est en poursuivant ces recherches et en disséquant, d'autre part, le mécanisme d'activité de la plupart des médicaments externes que j'ai pu préciser les points essentiels d'un tel problème.

Au point de vue physiologique, tout médicament externe ne peut agir chimiquement que s'il est caustique ou toxique pour les cellules en contact. La peau normale, barrière protectrice de notre monde intérieur, ne se laisse pénétrer que si elle est modifiée mécaniquement, traumatiquement, ou chimiquement.

Aussi ai-je pu déjà préciser que dans une infinité de cas (dermatoses diverses), les pommades les plus différentes de composition n'agissent qu'en raison de leur capacité pour certaines longueurs d'ondes et certains rayonnements; ceci explique l'importance évidente de la modification du rayonnement local de la peau par le principe médicamenteux. Par exemple, bismuth, étain, zinc, plomb modifient par leur rayonnement propre celui qu'émet la peau en contact avec eux.

D'autre part, des liquides très diélectriques ou très conducteurs appliqués sur la peau modifient très profondément le régime de son rayonnement. C'est le fait de certaines essences, de certains corps gras, résineux, etc.

La question telle qu'elle se présente au laboratoire est infiniment plus complexe et plus délicate car elle doit aborder les notions les plus ardues de la théorie du rayonnement, de la théorie des colloïdes, de la théorie des ondes biologiques et elle doit tenir compte en outre, des modifications apportées aux métabolismes physiologiques ; elle est du plus puissant intérêt actuel, car elle ouvre des horizons inédits et puissamment éclairés sur les problèmes si mystérieux des actions médicamenteuses en général.

Selon mes expériences, les modifications qu'il importe d'obtenir doivent s'exercer surtout sur les coefficients des rayonnements thermiques et électriques de la peau dans les limites qu'il convient de ne pas dépasser.

Ces résultats sont précisément obtenus par le premier médicament physiothérapique d'officine : « Le Synthol » qui résout toutes les données du problème.

Dr E.-P. ROGER,
Laboratoire de Physiologie des Sensations, à la Sorbonne.

Un nouveau service de radiographie

L'inauguration du nouveau service de radiographie et de radiumthérapie du professeur Sergent a eu lieu à l'hôpital de la Charité.

La cérémonie était présidée par M. Paul Strauss, ministre de l'hygiène. Des discours ont été prononcés par MM. Mourier, directeur général de l'Assistance publique et Roger, doyen de la Faculté de médecine. Le professeur Sergent a répondu aux orateurs.

Informations Diverses

La chaire de clinique externe (chirurgie d'armée, maladies spéciales, bandages et appareils) à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales est actuellement vacante.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire de cette chaire, dans les conditions prévues par l'instruction du 15 juin 1909, modifiée le 3 décembre 1913.

Les demandes des candidats, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques, devront parvenir au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), avant le 15 avril 1923.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Denain est déclarée ouverte.

Le traitement alloué est fixé à 4.500 francs par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours, à compter de la présente publication, pour adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, (direction de l'Assistance et de l'Hygiène publiques), 7, rue Cambacérès, à Paris, leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures.

L'Association française pour l'Etude du Cancer organise à Strasbourg, à l'occasion du centenaire de Pasteur, un congrès qui aura lieu les 23 et 24 juillet prochain.

Parmi les importantes questions à l'ordre du jour figure « *le traitement des épithéliomas de la peau et de la cavité buccale par les rayons X et le radium* ».

Cette question fera l'objet de deux rapports l'un par le professeur Regaud (directeur de l'Institut du Radium, Institut Pasteur, Paris), l'autre par le professeur Bayet (directeur de l'Institut du Radium, Croix-Rouge de Belgique, Bruxelles).

Le bourgmestre et le directeur du sanatorium de Sankt-Blasien, dans la Forêt Noire, sous l'impulsion du syndicat ouvrier chrétien, viennent d'expulser les tuberculeux français et belges qui se trouvaient en traitement dans cette station climatérique.

Est approuvée la délibération du conseil de l'université d'Alger en date du 26 juin 1922, portant création, dans les conditions fixées par le décret du 31 juillet 1920, d'un institut d'hygiène et de médecine coloniale de l'Afrique du Nord.

Un concours s'ouvrira à Paris, le 14 mai 1923, pour une place d'agrégé (section de médecine générale) à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux.

L'Association des Pédiâtres de langue française a décidé de tenir sa prochaine réunion à Bruxelles, au mois de septembre prochain. Elle a désigné respectivement les Docteurs Pechère et Delcourt aux titres de président et de secrétaire général.

La prochaine réunion de l'Association des Anatomistes et Histologistes de langue française aura lieu à Lyon, du 25 au 29 mars. Envoyer les adhésions, le plus tôt possible, en indiquant le sujet de la communication, les instruments nécessaires pour les démonstrations, les desiderata concernant le logement, etc.

Le bureau de la réunion est composé ainsi : président, M. Lesbre, professeur à l'Ecole vétérinaire : vice-présidents : MM. Guillermond, chargé de cours à la Faculté des sciences ; Latarjet et Policard, professeurs à la Faculté de médecine.

— Le Dr Loisel (de Bagnoles-de-l'Orne), vient de recevoir pour sa thèse sur la Radioactivité des Eaux de Bagnoles-de-l'Orne, une médaille d'argent de la Faculté de Médecine de Paris.

Une place d'interne est vacante à l'Institut Calot : Berck-plage (P.-de-C.). Conditions : logé, nourri et 400 fr. par mois. — S'adresser à M. Calot, Paris, 69, Quai d'Orsay. Samedis et Lundis, 2 h. à 4 h.

Faites enregister vos Diplômes

Nous rappelons aux médecins qui l'ont oublié, et surtout aux jeunes confrères qui ne l'ont jamais su — bien qu'on ait dû leur enseigner au cours de médecine légale de la Faculté — qu'il ne suffit pas pour exercer d'avoir un diplôme, mais que ce diplôme doit être enregistré.

L'article 9 de la loi du 30 novembre 189· article modifié par la loi du 14 avril 1910, est, en effet, ainsi conçu :

Art. 9. — Les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, les accoucheuses, sages-femmes sont tenus, dès leur établissement et avant d'accomplir aucun acte de leur profession, de faire enregistrer sans frais leur titre à la préfecture ou sous-préfecture, au greffe du tribunal civil de leur arrondissement et de le faire viser à la mairie du lieu où ils ont leur domicile. Et s'il s'agit de débutants, n'étant pas encore en possession de leur titre ou diplôme, ils devront faire enregistrer et viser, comme il est dit ci-dessus, le certificat provisoire qui leur a été délivré par la Faculté ou par l'Ecole professionnelle dûment autorisée.

Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre dans le même délai.

Ceux ou celles qui n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à l'exercice de leur profession, doivent faire enregistrer leur titre dans les mêmes conditions.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci dessus, sous les peines édictées à l'article 18.

La même obligation est imposée aux pharmaciens par l'article 28 de la loi du 21 germinal an XI.

A Paris, l'enregistrement doit être fait à la préfecture de police et au greffe du tribunal civil.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Un nouveau cas de Sodoku à Alger, Sarrouy et Kersenté. *Journal de Médecine et de Chirurgie de l'Afrique du Nord.*

Les auteurs rapportent l'observation d'un jeune enfant de 3 ans qui présenta une série d'accidents consécutifs à une morsure de rat ; accidents qui se caractérisaient par des poussées de température accompagnant une éruption spéciale, bien décrite par les auteurs qui se sont occupés de la question.

Cette observation est superposable à celles de Gouget, Troisier et Clément, Curtillet et Lombard. Ce sont ces derniers auteurs qui publièrent la première observation de Sodaku observé en Algérie, dans le « Bulletin de la Société de médecine d'Alger », en 1912.

Recherches sur les Mycoses, particulièrement dans leurs rapports avec l'Otorhinolaryngologie.

(Docteur L. Bar, Otorhinolaryngologiste des Hôpitaux de Nice)

L'étude des champignons pathogènes pour l'homme fait voir que ces parasites ont aussi une influence particulièrement nocive sur les oreilles, le nez, les cavités bucco-rhino-pharingo-laryngiennes. Dans les oreilles, l'infection due aux Aspergilles et aux Mucorinées se traduit par des inflammations douloureuses, rebelles, pseudo-membraneuses du conduit auditif externe et les Tricophytons y font éclore des folliculites et inflammations nodulaires, suppurations semblables à la Furonculose.

L'Actinomycose, quelquefois primitive dans l'oreille externe, le plus souvent secondaire et alors de provenance primitive voisine de même que l'Otite actinomycosique de l'oreille moyenne, celle-ci secondaire, toujours à des propagations mycrophytiques de la Trompe d'Eustache, ou bien par la zone cellulaire périsalpingienne ou enfin par le Tympan et l'oreille externe déjà infectée, se traduit par des lésions nodulaires, destructives et suppuratives de tous les organes auditifs et voisins. Il existe aussi des actinomycoses primitives et le plus souvent secondaires de la langue, des amygdales, du nez, de l'œsophage, nodulaires, plus tard ulcéreuses, très faciles à confondre avec les lésions homologues de la syphilis, de la tuberculose, du cancer.

Dans la cavité bucco-pharyngo-laryngienne, les oosporées, les saccharomyciles, les endomyces, les sporchés, occasionnent des angines blanches, semblables au muguet, avec ou sans ulcération plus ou moins profonde des tissus.

Ces diverses manifestations mycosiques ne sont pas simplement superficielles, elles sont encore profondes parfois, conséquemment à l'action mécanique des champignons parasites, altérant et supprimant les fonctions de l'organe, mais aussi comme les bactéries par leurs sécrétions toxiniques capables de véritables pyohémies et septicémies.

Toutes ces mycoses sont très difficiles à diagnostiquer à cause de leur évolution et de leur symptomatologie, celle-ci homologue, généralement aux manifestations de la syphilis, tuberculose, cancer, etc., et compliquées quelquefois de symbiose microbienne rendant le diagnostic plus difficile encore. L'examen microscopique et la culture du cryptogame imposeront seuls le diagnostic étiologique dont dépend le pronostic et le traitement médical rationnel, souvent Iodure, quelquefois chirurgical et complémentaire.

La création de la Faculté de Marseille jugée par le *Languedoc Médical.*

Les Ecoles de médecine, écrit notre confrère de Montpellier, ne doivent pas disparaître : elles rendent d'immenses services; elles permettent aux jeunes gens de recevoir dans une ville proche de leur foyer et dans d'excellentes conditions l'enseignement médical *élémentaire*, l'enseignement professionnel *pratique*, capital en la matière. Les Facultés doivent demeurer des organes d'enseignement supérieur, des centres de recherche scientifique et de hautes études qu'il est inutile de multiplier.

L'Ecole de Marseille a fait ses preuves, et comme le dit en propres termes, avec raison, dans son numéro du 1er décembre, le *Marseille médical*, journal publié sous le couvert des plus hautes personnalités médicales de la ville, « *elle ne peut rien gagner à sa transformation en Faculté* ».

Et puis, vraiment, que penser de cette multiplication des Facultés de médecine dans le Midi de la France, alors que d'immenses territoires comme tout le Centre et tout l'Ouest en sont totalement dépourvus. Quatre Facultés de médecine sur huit au-dessous d'une ligne qui joint Bordeaux à Tarascon, c'est-à-dire sur un territoire représentant à peine le vingtième du pays, cela ne semble-t-il pas une galéjade d'un ministre méridional ?

Marseille, ville de commerce et de négoce, a mieux à faire pour la grandeur du pays que de sacrifier des sommes considérables à l'édification d'une Faculté de médecine.

Comment le corps médical est renseigné par la Presse médicale.

Nous lisons dans le *Médecin syndicaliste*.

« Chaque année par conséquent, l'assemblée générale de l'Union fixe l'aspect d'un « moment » de l'évolution professionnelle de la médecine dans la Nation. Cet événement devrait donc faire l'objet de comptes rendus précis dans les journaux médicaux.

« Confrères que cela amuse, cherchez dans les journaux médicaux, autres que le *Médecin syndicaliste*, comment on a rendu compte de l'Assemblée générale de l'Union? Vous m'en direz des nouvelles !

« D'abord, la plupart des feuilles que vous recevez gratuitement et qui depuis quelque temps s'intéressent tant à la « moralité professionnelle » et vous amorcent en vous donnant quelques nouvelles, souvent, hélas ! frelatées, du mouvement syndical, ont ignoré complètement vos réunions.

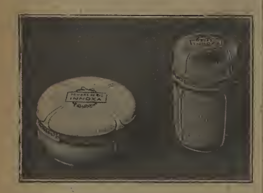
« Parmi les autres, quelques lignes. Les mieux « renseignées » ont reproduit le compte rendu sommaire remis aux délégués comme aide-mémoire. »

« *Un seul a fait un reportage, avec la photographie de l'Assemblée.* »

Ce journal unique, vous l'avez deviné, c'est l'*Informateur Médical* qui s'est fait un devoir professionnel de photographier le Congrès et de publier, en même temps qu'un compte rendu complet de ses travaux, une magnifique photogravure de l'Assemblée.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Congrès de la Société française d'Ophtalmologie

Le prochain Congrès d'Ophtalmologie aura lieu à Strasbourg le lundi 11 juin et jours suivants.

Un rapport sur « la médication sous-conjonctivale » sera présenté par M. Van Lint (de Bruxelles).

A l'occasion des fêtes du centenaire de Pasteur, les compagnies de chemin de fer français accorderont aux congressistes une réduction de 50 pour 100.

Des visites aux hôpitaux et à l'exposition d'Hygiène, des excursions à Colmar, dans les Vosges et à Sainte-Odile seront organisées à partir du samedi 9 juin.

Le programme détaillé sera publié ultérieurement.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. René Onfray, secrétaire général de la Société française d'Ophtalmologie, 6, avenue de la Motte-Picquet, Paris (7e).

CORPS DE SANTE MILITAIRE

Le pharmacien inspecteur Bodard est placé à compter du 2 mars 1923, dans la deuxième section (réserve) du cadre du corps de santé militaire.

Dans le palmarès des Officiers d'académie et de l'Instruction publique nous relevons les noms d'un grand nombre de médecins

Dr. Bellet, administrateur de l'Institut de chimie et de technologie de Clermont-Ferrand.

— Dr. Coulouma, publiciste scientifique à Saint-Chinian (Hérault).

— Dr. Capdepon, médecin à Pontivy (Morbihan) : auteur de diverses publications scientifiques.

— Dr. Caillard, auteur de diverses publications scientifiques à Nevers.

— Dr. Bréavoine, médecin à Paris, conférencier.

— Dr. Breton médecin à Antibes (Alpes-Maritimes).

— Choisteau (Jules), professeur de musique à Angers.

— Le médecin principal Daussat, à Strasbourg : conférencier, auteur de divers ouvrages scientifiques.

— Dr. Favier, médecin à Tourcoing (Nord), fondateur de société musicale.

— Dr. Laborderie, publiciste scientifique à Sarlat (Dordogne).

— Dr. Gauja, médecin à Bordeaux. Auteur de diverses publications scientifiques.

— Dr. Guitton fondateur de société musicale à Vouillé (Vienne).

— Dr. Garin, publiciste scientifique, médecin à Paris.

— Dr. Lescarret, médecin à Béliet (Gironde), auteur de diverses publications scientifiques.

— Dr. Martin, médecin à Paris : publications et travaux scientifiques.

— Dr. Parmentier, président de société archéologique et historique à Clermont (Oise).

— Dr. Noquet, médecin à Lille.

— Dr. Pech, à Cavalaire (Var) auteur de diverses publications scientifiques.

— Dr. Raymond, médecin à Azille (Aude) : services rendus au développement des sciences.

— Dr. Mougin, médecin, maire adjoint du IVe arrondissement à Paris.

— Médecin inspecteur Viguier, directeur du service de santé du 32e corps d'armée à Neustadtan-der-Haardt. Publications scientifiques.

— Dr. Violle, chef de laboratoire à l'institut d'hydrologie à Paris

— Dr. Arnaud, président de société de préparation militaire, médecin à la Calle (Constantine).

— Dr. Thomas, pbliciste médical à Aix-en-Provence.

— Dr. Alix directeur du bureau d'hygiène à Brest (Finistère).

— Dr. Bousquet, médecin à Mende, vice-président de la société des lettres, sciences et arts de la Lozère.

— Dr. Cornil, président de société de préparation militaire à Mayet-la-Montagne (Allier.)

— Dr. Danvin, médecin à Koléa (Alger).

— Dr. Martin, médecin à Aix (Bouches-du-Rhône). Membre de la société des amis des arts d'Aix.

— Dr. de Beaufort, médecin de la faculté d'Amsterdam, au château du Teek-Lensden (Hollande).

— Dr. Satre, médecin à Grenoble : auteur de diverses publications scientifiques.

— Dr. Scoffier membre du conseil d'administration de l'école des arts décoratifs à Nice.

— Dr. Prat, médecin-major de 1re classe à Paris, auteur de diverses publications scientifiques.

— Dr. Schueller, médecin à Ensisheim (Haut-Rhin) : services rendus à l'expansion intellectuelle francaise.

— Dr. Rieu, médecin à Paris.

— Dr. Philitt, médecin aux Ollières (Ardèche). Publications scientifiques.

— Dr. Monéry, médecin-major à Paris. Nombreuses publications scientifiques.

— Dr. Courbon publiciste médical à Brumath-Stéphansfeld (Bas-Rhin).

— Dr. Duval, président de société d'éducation physique, médecin à Vierzon (Cher).

— Dr. Deustch, publiciste à Soultz-sous-Forêts (Bas-Rhin).

— Dr. Dietrich médecin à Soultz (Haut-Rhin).

— Dr. de Furst, médecin-major à Périgueux. Nombreuses publications et conférences médico-militaires.

— Dr. Hardouin, médecin à Angers. Nombreuses publications scientifiques.

— Dr. Laire, publiciste scientifique à Carignan (Ardennes).

— Dr. Massol, président de société d'éducation physique à Saint-Juéry (Tarn).

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Médecins-majors de 1re classe

M. Tellier, du 119e rég. d'infanterie, est affecté au recrutement de la Seine.

M. Baron, du 4e corps d'armée, détaché mission militaire française en Pologne, est affecté à l'armée française du Rhin (pour ordre) et maintenu détaché à la mission militaire française en Pologne.

Médecins-majors de 2e classe

M. Bonnefoy, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc) est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Bourg.

M. Melnotte, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Bret, du 103e rég. d'infanterie, est affecte au 12e rég. de cuirassiers.

M. Alinat, de la place de Montpellier, est affecté à la place de Perpignan.

M. Pommé, du corps d'occupation de Constantinople, est affecté au 103e rég. d'infanterie.

M. Pellotier, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc) est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Guibert, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc), est réintégré dans les cadres est affecté à la place de Lyon.

M. Pêcheur, désigné pour les territoires du Sud-Tunisien, n'a pas rejoint, est affecté à l'armée du Levant.

Médecins aides-majors.

M. Toureng, de l'armée du Levant, est affecté au 22e rég. d'artillerie.

M. Bidault, des territoires du Sud-Algérien, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Bourquard, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc), est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Mulhouse.

M. Zimmermann, hors cadres (troupes d'occupation du Maroc), est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Chalon-sur-Saône.

M. Rochette, du gouvernement militaire de Paris, détaché au 21e bataillon de chasseurs à pied à Memel, est affecté à l'armée française du Rhin (pour ordre), et maintenu détaché au 21e bataillon de chasseurs à pied à Memel.

M. Habert, de la place d'Epinal, est affecté aux territoires du Sud-Tunisien.

M. Jeannest, du 1er corps d'armée, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Pharmacien-major de 2e classe

M. Manceau, de la pharmacie d'approvisionnement de Royat, est affecté à l'hôpital militaire de Vichy.

Officier d'administration de 1re classe.

M. Viau, du dépôt de matériel d'Orléans, gestionnaire, est affecté au gouvernement militaire de Paris et détaché au ministère de la guerre, 7e direction.

Officier d'administration de 2e classe.

M. Chaput, du gouvernement militaire de Paris, détaché au ministère de la guerre, 7e direction, est affecté à l'armée du Levant.

Corps de Santé des troupes coloniales

Ont été promus :

Au grade de médecin-major de 1re cl. : les médecins-majors de 2e cl. Villeroux, en A. E. F. ; Lefebvre, en A. O. F. ; Vadon, en Chine.

Au grade de médecin-major de 2e cl. : les médecins aides-majors de 1re cl. Allegre, à Bordeaux ; Keruzore, à Tahiti ; Vidal, à Gabès (affecté 5e rég., Lyon).

Notre service de Voyages

VACANCES DE PAQUES

A l'occasion des fêtes de Pâques, notre service de voyages organise des voyages à prix réduits dans les régions suivantes :

1° L'Algérie (21 jours) : Marseille, Alger, Blidah, Tizi-Ouzou, Michelet, Bougie, Sétif, Batna, Timgad, El Kantara, Biskra, Constantine, Bône, Marseille. — 1re classe : 3.068 fr.; 2e cl. : 2.658 fr.

2° L'Italie (21 jours) : Turin, Gênes, Florence, Sienne, Pérouse, Assise, Rome (Semaine sainte), Pise, Vintimille, Nice. — 1re classe : 1.794 fr.; 2e cl. : 1.628 fr.

3° Les Lacs Italiens (13 jours) : Genève, Le Lac Léman, Brigue, Domodossola, Stresa, Les îles Borroméos, Luine, Lugano, Menaggio, Bellagio, Côme, Milan. — 1re classe : 1.526 fr.; 2e cl. : 1.325 fr.

4° La Corse (16 jours) : Marseille, Ajaccio, Piana, Sartène, Bonifacio, Ajaccio, Vizzavona, Corte, Bastia Cap Corse, Bastia, Nice. — 1re classe : 1.247 fr.; 2e cl. 1.120 fr.

5° La Côte-d'Azur (15 jours) : Saint-Raphaël, La Corniche-d'Or Cannes, Nice, Beaulieu, Cap Ferrat, Monte-Carlo, Cap-Martin, Menton. — 1re classe : 1.198 fr.; 2e cl. 1.083 fr.

6° La Côte-d'Argent (15 jours) : Bordeaux, Arcachon, Biarritz, Saint-Jean-de-Luz, Hendaye, Saint-Jean-Pied-de-Port, Bayonne. — 1re classe : 1.191 fr.; 2e cl. : 1.107 fr.

7° Le Pays des Cigales, Les Cites des Croisades, Les Basses et les Hautes-Alpes (15 jours) ; Clermont-Ferrand, Nîmes, Arles, Les Baux, Maillanne Avignon Sisteron, Briançon, Grenoble, La Grande-Chartreuse. — 1re classe : 1.170 fr.; 2e cl. : 1.070 fr.

Pendant les trois jours fériés des excursions seront organisées pour :

1 La Côte-d'Emeraude, Le Mont Saint-Michel : Paramé, Dinard, La Rance, Le Mont Saint-Michel. — 1re classe : 435 fr.; 2e cl. : 390 fr.

2 Les Châteaux de la Loire : Blois, Chambord, Cheverny, Tours, Loches, Chenonceaux, Amboise, Azay, Chinon, Langeais, Tours. — 1re classe : 390 fr.; 2e cl. : 365 fr.

3 Reims, Verdun, Strasbourg : 1re classe : 475 fr.; 2e cl. : 390 fr.

Les Notices illustrées de ces voyages sont envoyées sur demande (joindre un timbre de 0 fr. 25).

Etant donné le très grand nombre de demandes pour les vacances, nous prions nos lecteurs de s'inscrire au plus tôt...

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE



LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 23 — 5 AVRIL 1923

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Quelques photographies prises au cours du procès Fortineau aux assises de la Loire-Inférieure



Ce procès qui passionna l'opinion publique à cause de son caractère passionnel fut l'occasion de mettre en relief la valeur scientifique du Docteur FORTINEAU, le jeune et savant bactériologiste de Nantes prématurément enlevé à la science et aux siens. C'est aussi au cours des débats de ce procès que plusieurs experts distingués eurent l'occasion d'émettre leurs opinions sur la responsabilité. En haut et à gauche : M. le Dr MICHEL. — Au-dessous : M. le Dr RAPIN. — En haut et à droite : M. le Dr PRIVAT de FORTUNE. — Au-dessous : M. le Dr LAGRIFFE. — Au centre et en haut : Madame FORTINEAU, l'inculpée. — En bas : l'amie du Dr FORTINEAU, chez laquelle celui-ci fut tué.

TUBERCULOSE & GROSSESSE

Cette question a été exposée sous toutes ses faces et avec une clarté parfaite par M. le Prof. Sergent à l'Académie de médecine

Les arguments qui ne sont pas empruntés à la clinique ne doivent pas être jetés dans le débat

L'influence de la gestation sur la tuberculose a été depuis longtemps différemment appréciée.

L'une des principales raisons qui séparent les accoucheurs et les médecins est que les premiers n'observent les malades que pendant une partie de la grossesse et pendant la courte période qui suit immédiatement l'accouchement, tandis que les seconds observent les malades beaucoup plus longtemps et que, le plus souvent, ils les ont déjà suivies ou soignées avant la grossesse et qu'ils continuent de même après la délivrance.



M. LE PROFESSEUR SERGENT

Une autre raison est la difficulté, qu'aucun médecin ne peut nier, du diagnostic de la tuberculose dès ses premières manifestations. Si bien que nombre de réveils de tuberculose, conditionnés par une grossesse, passent inaperçus et ne deviennent apparents que plus tard, lorsque le diagnostic s'impose par un ensemble de symptômes qui ne laissent plus de doute à personne. Ce n'est point ici le lieu de rappeler les moyens dont nous disposons aujourd'hui pour établir ce diagnostic aussi précocement que possible. Qu'il me suffise d'en signaler l'importance et la possibilité et d'ajouter que ce diagnostic, surtout si on veut apprécier l'influence de la gestation sur la tuberculose, ne doit pas se borner à reconnaître l'existence de la tuberculose mais qu'il doit en *préciser la forme anatomo-clinique et le caractère évolutif*.

Les observations rapportées par MM. Dumarest et Brette ont trait à des femmes atteintes de formes fibreuses, plus ou moins torpides, en évolution lente et progressive, soignées dans un sanatorium ; elles ne visent pas les cas qui échappent aux médecins de sanatoriums, cas qui sont peut-être les plus fréquents et les plus démonstratifs et qui visent les réveils de tuberculose survenant chez des femmes apparemment en bon état de santé, mais chez lesquelles un foyer, plus ou moins ancien, non éteint, se rallume à propos d'une circonstance occasionnelle quelconque ; or, la grossesse, à mon sens, par les modifications profondes

Il faut avoir foi dans la conscience du médecin qui décidera de recourir à l'avortement

qu'elle impose à l'organisme (déminéralisation, fléchissement de l'état d'immunisation relative prouvé par l'anergie de la gestation, etc...) est une de ces circonstances occasionnelles et non des moindres.

Lorsque MM. Dumarest et Brette insistent sur la fréquence de l'amélioration de la tuberculose en évolution, pendant toute la durée de la gestation, et invoquent, pour expliquer cette accalmie, la suppression de la fonction ovarienne, je crois qu'ils n'ont pas tort ; pour ma part, j'ai noté le même arrêt fréquent ; mais, j'ai pris soin d'ajouter que l'accalmie, lorsqu'elle se produisait ainsi, n'était qu'un arrêt momentané et trompeur, et qu'aussitôt après la délivrance la tuberculose, plus ou moins brutalement, se rallumait.

Certes, les faits ne se ressemblent pas tous et j'ai, moi-même, cité des observations de femmes tuberculeuses qui avaient pu mener à bien deux ou trois grossesses, sans voir s'aggraver leur tuberculose. Mais ces femmes étaient des torpides, dès longtemps habituées à leur mal, plus ou moins vaccinées, rentrant dans la catégorie de ce que j'ai coutume de désigner sous le nom de « tuberculose stagnante ». Là, il ne s'agit pas de tuberculose en évolution au moment où survient la grossesse.

Il est, à côté de ces deux catégories, une troisième classe d'observations qui me paraît devoir fixer surtout notre attention. C'est celle des femmes qui, avant le début de la grossesse, paraissent en bon état de santé, soit qu'elles soient atteintes de tuberculose latente, endormie depuis l'enfance, soit qu'elles semblent complètement guéries d'une tuberculose discrète, soignée quelques années auparavant. C'est parmi elles, à mon avis, qu'il faut chercher la solution du problème posé ici. Or, si un certain nombre mènent leur grossesse à terme et conservent ensuite leur état d'immunité acquise, d'autres voient la grossesse, dès son début, réveiller l'ancienne lésion ou l'accouchement être suivi, à plus ou moins brève échéance, de ce réveil.

Tantôt, c'est bruyamment, sous la forme d'une poussée aiguë, souvent caséo-ulcéreuse, galopante, avec laryngite rapidement ulcéreuse, que la tuberculose se rallume, rapidement mortelle ; souvent, dès le premier moment, le premier diagnostic posé est, en pareil cas, celui d'infection puerpérale.

Tantôt, c'est sournoisement, plus ou moins de temps après la délivrance, qu'apparaissent un ensemble de signes généraux et fonctionnels qui indiquent la rechute, le réveil ; souvent, ces femmes sont soignées pour de l'anémie, qu'on attribue aux fatigues de l'allaitement, pour de la bronchite tenace ; un examen complet et bien fait ne tarde pas à dépister la tuberculose ; j'ai vu nombre d'observations de ce genre : je sais fort bien que, dans la pathogénie des réveils de tuberculose, de nombreux facteurs interviennent, et qu'une femme, qui a accouché depuis quelques semaines, peut, tout comme une autre, être soumise à l'action d'un quelconque de ces facteurs et, particulièrement, à une réinfection ; mais, je ne puis m'empêcher de remarquer avec quelle fréquence je relève un accouchement récent (deux à quelques mois), dans les antécédents de bon nombre de jeunes femmes, qui se tuberculisent en sourdine ou qui, plutôt, font un réveil, plus ou moins sournois, d'une tuberculose ancienne.

Que conclure, du point de vue pratique ?

Poser une loi, un principe rigide, serait, à mon sens, agir comme un profane ; en médecine, il n'y a pas de dogme.

La vérité est qu'il faut, chez toute femme enceinte, suspecte de tuberculose dans le passé ou dans le présent, exercer la surveillance la plus étroite.

Interdire le mariage à toutes les femmes qui ont été tuberculisées à un moment donné serait absurde. L'autoriser chez les femmes qui sont atteintes de tuberculose en évolution serait aussi absurde. Le permettre aux femmes atteintes de tuberculose non évolutive est possible, mais discutable : c'est ici question de cas particulier.

Interdire la grossesse aux tuberculeuses en évolution est un devoir ; l'autoriser chez les autres est prendre une lourde responsabilité, qui ne peut être acceptée que si, depuis plusieurs années, les lésions antérieurement soignées ne donnent plus aucun signe d'activité.

Et j'arrive maintenant au point le plus délicat. Quelle doit être la conduite du médecin, lorsqu'il constate, *dès le début de la grossesse*, les signes d'un réveil incontestable, mais encore assez discret, de la tuberculose ? J'avoue que, douloureusement impressionné par plusieurs observations dramatiques dont je fus le témoin, je n'ai pas hésité, et je n'hésiterai pas, à conseiller — *dans des cas bien étudiés et exceptionnels* — l'interruption de la grossesse. J'ai eu recours à cette mesure, — mesure d'exception, je le répète — dans trois cas, dont je vis l'un avec mon ami Kuss ; je n'ai eu qu'à me louer d'avoir pris cette décision : car, rapidement, la menace, qui s'annonçait dangereuse, disparut.

Je sais fort bien que l'enfant d'une tuberculeuse n'hérite pas de la tuberculose maternelle et que le sacrifier est une perte pour un pays dans lequel la natalité est faible ; mais ma conscience de médecin ne me permet pas de penser que je dois sacrifier la mère, si je puis lui conserver la vie, pour sauver ce qui n'est encore qu'un fœtus.

D'ailleurs, la thérapeutique moderne de la tuberculose, en attendant un traitement spécifique efficace, nous permet déjà d'envisager la possibilité de rendre plus exceptionelle encore l'indication de l'interruption de la grossesse, en recourant au pneumothorax artificiel.

Contre la Coqueluche

M. le Professeur agrégé Robert Debré, de Paris, réalise la prévention de la coqueluche par l'injection de sérum de coquelucheux prélevé à la quatrième semaine de la maladie.

L'action préventive, que possède vis-à-vis de la rougeole l'injection de sérum de convalescent est si nettement démontrée que la méthode de Charles Nicolle et Conseil tend à entrer dans la pratique courante.

« Après avoir mis en œuvre personnellement cette précieuse méthode et en avoir modifié la technique, nous nous sommes préoccupés, dit M. Debré, à l'Académie de médecine, d'en appliquer le principe à d'autres maladies contagieuses : scarlatine, oreillons, coqueluche.

« Nous avons employé le sérum des sujets atteints de coqueluche depuis quatre semaines : les recherches des différents auteurs ont abouti à des résultats concordants : la teneur des sérums de coquelucheux en sensibilisatrice, faible au début de la maladie, augmente vers la troisième semaine, enfin, à partir de la quatrième semaine et souvent pendant un temps fort long, le sérum des coquelucheux reste riche en sensibilisatrice.

« Nous avons toujours employé un mélange de plusieurs sérums (de 4 à 8) recueillis stérilement et conservés plusieurs jours à la glacière. Cette conservation durant plusieurs jours à la glacière nous paraît importante, car elle permet d'éviter toute contamination syphilitique dans l'hypothèse d'une erreur clinique (syphilis méconnue) et d'une faute de la réaction de Bordet-Wassermann, qui doit toujours être pratiquée ; ce procédé permet également d'éliminer toute crainte d'inoculation du microbe de la coqueluche, bien que la présence de celui-ci dans le sang circulant ne soit pratiquement jamais réalisée.

« La technique consistera donc à employer le mélange de plusieurs sérums de coquelucheux, atteints depuis quatre semaines, à la dose de 2 à 3 cent. cubes pour les enfants de moins de trois ans, après avoir vérifié l'absence de toute syphilis héréditaire, de toute complication chez les enfants donneurs de sérum et avoir placé le sérum à employer durant quelques jours à la glacière.

« Si le sérum est injecté pendant l'invasion de la maladie, il est inefficace ; s'il est injecté à la fin de la période d'incubation, il transforme la maladie en une coqueluchette peu redoutable ; mais s'il est injecté avant la fin de l'incubation, il empêche l'éclosion de la maladie. »

LA TAXE DE SÉJOUR ET LES MÉDECINS

L'appréciation de M. le Dr Victor Gardette, sur cette question

A la deuxième réunion de la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques de France qui s'est tenue au ministère de l'intérieur, sous la présidence de M. Maringer, M. le Dr Victor Gardette, le distingué spécialiste, dont la voix fait autorité dans toutes les questions thermales, a fait connaître son avis sur l'exemption de la taxe de séjour que nous avons été les premiers à réclamer pour les médecins dans les colonnes de l'*Informateur Médical*.

Voici ce qu'a déclaré M. Gardette :

L'exemption de droit du paiement de la taxe est prévu seulement pour les personnes domiciliées dans les communes et pour celles qui n'y possédant qu'une résidence, y acquittent cependant la contribution mobilière.

La loi n'exonère donc ni les médecins en séjour accidentel dans une station, ni ceux qui exerçant et n'ayant patente dans une station ne sont cependant pas assujettis à la contribution mobilière, parce qu'ils sont logés en meublé.

Mais le paragraphe 5 de l'article 3 de la loi permet aux Municipalités de demander et d'obtenir l'exonération pour ces deux catégories de Médecins, en les considérant comme des personnes qui *par leur travail ou leur profession, participent au fonctionnement et au développement de la station.*

Ce pouvoir discrétionnaire des Municipalités n'a pas été exercé d'une façon uniforme et si dans certaines stations les médecins étrangers ont été exonérés de la taxe, dans d'autres *ils ont du l'acquitter de bon ou de mauvais gré.*

Il en est résulté des réclamations dont les auteurs de quelques-uns des rapports que nous avons eu à examiner se sont fait l'écho en suggérant à la Commission permanente de délibérer sur ce point pour qu'il puisse, si possible, être soumis à une interprétation uniforme.

MM. les Inspecteurs des Services administratifs inclinent à penser que si les Médecins devraient personnellement être exempts de la taxe, *on n'aperçoit pas les raisons pour lesquelles les membres de leur famille qui les accompagnent seraient bénéficiaires de cette même exonération.*

Nous pensons, en ce qui nous concerne, que l'exemption doit être admise sans conteste pour les Médecins, mais que limités ainsi strictement à la personne du Médecin, elle ne constituerait pas une mesure assez libérale et de nature à apporter tout l'apaisement désirable aux desiderata médicaux.

Les Etablissements thermaux accordent en général l'usage gracieux de leurs diverses installations aux Médecins, à leur femme et à leurs enfants non mariés.

Pourquoi n'adopterait-on pas pour le dégrèvement de la taxe de séjour une formule analogue, sans laquelle un Médecin en villégiature, dans une station ne manquerait pas d'établir un parallèle entre la largeur du geste de l'administration thermale et la mesquinerie de celui de l'administration municipale ? Il serait excusable d'en critiquer la différence et même de s'en irriter.

***

Dans le même rapport de M. Victor Gardette, nous apprenons que certaines municipalités ont exonéré de la taxe les domestiques et les chauffeurs. On ne comprend ni la légitimité ni l'intérêt de ce dégrèvement qui ne semble pas légal.

Une association pour la lutte contre le cancer vient de se créer à Lyon

L'Association lyonnaise pour la lutte contre le cancer a pour objet :

1° D'instituer ou d'organiser des centres de traitement pour les malades atteints de cancer ;

2° De poursuivre ou d'encourager les recherches sur les causes du cancer, sa nature et les moyens de le combattre ;

3° De propager dans le public les notions élémentaires sur le cancer ; d'en préciser les premiers signes afin de le combattre en temps utile ;

4° De créer des centres d'enseignement.

Les moyens d'action de l'Association sont :

La fondation d'hôpitaux, de laboratoires de recherches scientifiques, de dispensaires, l'attribution de subventions ou d'allocations aux organisations relatives au cancer, toutes formes de propagande, d'enseignement ou d'encouragement ou de récompenses.

Le bureau du Conseil de cette Association est ainsi constitué : *Président*, M. Ferier ; *Vice-Présidents*, MM. Henri Bertrand, professeur Jean Lépine, Auguste Lumière, Pierre Villard ; *Secrétaire général*, M. le professeur Léon Bérard ; *Secrétaire adjoint*, M. Paradon ; *Trésorier*, M. Paul Platet ; *Trésorier adjoint*, M. le Dr Duplant.

LE MONDE MÉDICAL

NÉCROLOGIE

Le Dr Eugène TOUBIN
de Salins-les-Bains (Jura)
1826-1923



LE DOCTEUR EUGÈNE TOUBIN QUI VIENT DE MOURIR ÉTAIT LE DOYEN DES MÉDECINS DE FRANCE

Le dimanche 25 mars s'éteignait doucement dans sa 98e année le doyen des médecins de France, le Dr Eugène-François Toubin, de Salins-du-Jura.

Ses obsèques ont eu lieu le 27 mars. Sur sa tombe, le Dr Larger, de Dôle, président de la Société des médecins du Jura, a prononcé le discours suivant :

Au nom de l'Association des médecins du Jura, je viens apporter à notre vénéré doyen d'âge, le Dr Toubin, un dernier témoignage de notre sympathie et un suprême adieu. Le Dr Toubin, né en 1826, a fait ses études de médecine à Paris. Il était externe à l'hôpital de la Pitié en 1849, lorsqu'il s'offrit comme volontaire, pour combattre le choléra qui sévissait alors dans la capitale.

Il obtint ensuite au concours le titre d'interne des hôpitaux de Paris. Revenu depuis peu dans sa ville natale, le choléra éclate dans le Jura en 1854. Il repart aussitôt pour Dôle et Orchamps où le terrible fléau exerçait ses ravages d'une façon particulièrement intense. Sa brillante conduite lui valut les médailles des épidémies de bronze et d'argent.

Doué d'une rare énergie, le Dr Toubin était un homme d'une haute érudition, aimable, bienveillant, d'une honorabilité parfaite, estimé et affectionné de tous ceux qui ont eu le bonheur de le connaître. Ses rapports professionnels étaient toujours empreints de la plus grande courtoisie. Sa simplicité, sa charité légendaire lui attiraient la confiance de chacun. Dans le cours de sa longue carrière, il n'eût jamais qu'un but, le soulagement des maux d'autrui. Il avait vu de près les misères de ceux qui venaient à lui, et dans leur nombre se sont trouvés quelquefois des confrères malheureux. Aussi, lorsque fut fondée à Paris l'Association Générale des Médecins de France, il fut de ceux qui des premiers pensèrent à créer dans le Jura une filiale de cette grande société de secours mutuels. Son but était de soulager les médecins atteints par la maladie ou par les revers de fortune, ou bien, si la mort venait jeter le deuil dans les familles médicales, en enlevant celui qui par son rude labeur les faisait vivre, d'aider les veuves et les orphelins en leur allouant des secours pécuniaires. De cette société de prévoyance des médecins du Jura, le Dr Toubin contribuera à élaborer les statuts en 1864. Depuis cette époque, il se faisait un devoir et une joie d'assister à ses assemblées jusqu'au jour où ses infirmités et son grand âge ne lui permirent plus de suivre ses réunions. Cette société était son œuvre, il la chérissait, et ne négligeait rien pour en assurer le bon fonctionnement. Avec lui disparaît le dernier de ses fondateurs.

Mais là ne s'arrête pas l'activité de notre confrère. Une autre chose lui tient à cœur, la prospérité de sa chère ville de Salins. Il veut étendre encore sa renommée, et travaille sans relâche à la grandeur de son établissement thermal. Par l'application judicieuse de ses eaux, aujourd'hui universellement connues, par ses cures nombreuses, il acquiert une réputation bien méritée.

Pendant plus de 35 ans le Dr Toubin a été médecin de l'Hôpital ; que de malheureux il a soulagés que de consolations il a données. Je ne peux m'empêcher de rappeler encore ici l'abnégation avec laquelle il a secouru nos pauvres blessés de la guerre de 1870. Il passait à leur chevet ses journées et bien souvent ses nuits pansant les blessures des uns, ou adoucissant par des paroles pleines de cœur les derniers moments de ceux qui devaient mourir. Pendant de nombreux mois de l'année terrible, malgré le froid de ces longues journées d'hiver, il assura le service de la garnison du fort Belin, des ambulances de la ville, de l'hôpital et de la population civile.

Telle a été la vie de notre regretté confrère. Il resta sur la brèche tant que ses forces lui permirent de soigner ses malades. Un jour vint où il dut abandonner la carrière à laquelle il avait conservé le meilleur de sa vie.

Il supporta avec courage et patience ses infirmités et vécut paisiblement entouré et aidé par une de ses filles admirable de dévouement et d'affection.

En quelques jours la grippe le terrassa. Il s'éteignit à l'âge de 96 ans, emportant dans la tombe les regrets de tous ceux qui l'ont connu.

Au nom de l'Association des Médecins du Jura, j'adresse à ses enfants, à ses parents l'expression de notre douloureuse sympathie.

Ajoutons que notre confrère était un délicat lettré. Il était resté nous dit le Dr Bourny, de Salins-du-Jura — d'une intelligence rare et d'une mémoire exceptionnelle et, la veille de sa mort, à sa petite-fille qui commence ses études de latin, il récitait encore une ode d'Horace.

Sous le titre « Un témoin des romantiques vient de mourir » le *Journal* rappelle que le Dr Toubin avait été un familier des écrivains de l'époque et qu'il laisse un volume de souvenirs littéraires fort curieux. Très lié avec son compatriote le poète et romancier Max Buchon, il avait beaucoup fréquenté les milieux romantiques. Il a raconté comment, ami d'Henri Mürger, il avait soigné une de ses maîtresses. Francisque Sarcey, il y a quelque trente ans, dans *les Annales*, avait consacré un article chaleureux à ce savant lettré, qui, appelé, s'il eût voulu, à une brillante carrière, modestement tint à vivre dans ses chères montagnes, dans sa petite ville où il laisse le souvenir d'un médecin dévoué, d'un esprit profond et délicat, et d'un homme charmant.

Réception

— Le *docteur Wilson Prevost*, membre de l'Académie de médecine de New-York, et *Mme Wilson Prevost* viennent de donner, récemment, en leurs beaux salons de l'avenue d'Iéna, un thé restreint fort élégant en l'honneur de M. Alfred Brard, sénateur du Morbihan, et de Mme Brard.

Naissances

Le docteur Maurice Viguerie, et Mme, née Lucas-Championnière, sont heureux de faire part de la naissance de leur seconds fils, Paul.

Fiançailles

On annonce les fiançailles de Mlle Juliette Michon, fille du docteur Edouard Michon, chirurgien de l'hôpital Beaujon, et de Mme, née Cornu, avec M. Félix Michon, croix de guerre, fils de M. L. Michon et de Mme, née Bouchot.

Mariage

A été célébré, à Saint-Honoré-d'Eylau, le mariage de Mlle Simonne Cartier, fille du docteur Cartier, médecin principal de la marine, en retraite, chevalier de la Légion d'honneur, et de Mme, avec M. Louis Maury, chef d'escadron d'artillerie, en réserve spéciale, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre.

— Le lundi 19 mars a été célébré, en l'église Saint-Honoré d'Eylau, le mariage de Mlle Adrienne Manson, fille du docteur Albert Manson, officier de la Légion d'honneur, et de Mme Albert Manson, avec le docteur Gaston Ecalle, médecin des hôpitaux, croix de guerre, fils de M. Henri Ecalle et de Mme, décédée.

Nécrologie

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Fournier (Jacques-Emile-Marie-Edouard), de Pau (Basses-Pyrénées), décédé dans sa 35e année, fils du peintre Louis-Edouard Fournier, auteur de la frise en mosaïque du Grand Palais. Il était le petit-fils de l'historien de Paris Edouard-Fournier, dont une rue du XVIe arrondissement porte le nom.

— Gaillard (Georges-Paul-Victor), dentiste honoraire des hôpitaux de Paris, décédé à Ancy-le-Franc (Yonne), à l'âge de 78 ans.

— Landriau (Achille-Marie-Léon), médecin-inspecteur en retraite, 24, avenue de Saxe, Paris (7e), décédé dans sa 73e année.

— Masson (Albert), ophtalmologiste, 7, place Antonin-Poncet, à Lyon (Rhône), décédé dans sa 68e année. Ancien conseiller municipal de Lyon, ancien conseiller général, il avait été député du Rhône de 1893 à 1898.

— Francon (Claude-Joseph), 5, rue du Moulin, à Nogent-sur-Marne (Seine), décédé, le 23 mars, dans sa 74e année.

— Chrétien (Henri-Marie-François), professeur honoraire de la Faculté de Médecine de Nancy, décédé à Sfax (Tunisie), dans sa 78e année.

Les Médecins doivent-ils faire des Médecins de leurs fils ?

Nous continuons la publication des réponses qui ont été adressées à notre enquête. Nous engageons vivement nos lecteurs à nous faire connaître leur sentiment à ce propos, car de telles enquêtes font connaître ce que d'autres appellent le *pouls de l'opinion*.

Il est des hommes que séduisent les spéculations métaphysiques et qui, invinciblement, poussés par cette force occulte, à laquelle le langage orthodoxe a donné le nom de vocation, concentrent les activités profondes de leur intelligence à l'acquisition de certaines connaissances spéciales telles que la philosophie ou la théologie qui feront d'eux, des rhéteurs ou des prêtres.

Il en est d'autres dont la sensibilité nerveuse capte, par l'invisibles antennes, les ondes harmonieuses qui flottent ou vibrent dans la Nature, les emmaganisent puis les projettent en dehors dans une extériorisation tantôt verbale, tantôt mélodique.

Les premiers sont poètes, les seconds musiciens. L'un s'appelera Hugo, l'autre Mozart et tous deux sauront nous émouvoir, nous faire aimer ou haïr, pleurer ou sourire.

Nascuntur poetæ, disait le poète latin, il aurait pu ajouter on naît musicien, on naît mathématicien. Et comment, s'il n'en était ainsi, comment Euclide — je ne parle pas du fondateur de l'Ecole éristique mais de l'ami de Ptolémée Ier — eût-il pu, à l'époque où il vivait, créer les éléments de la géométrie plane et énoncer ces 15 célèbres propositions dont un autre mathématicien-né, je veux dire Pascal, découvrit les 13 premières, à l'âge de 9 ans, sans avoir jamais eu connaissance des travaux l'Euclide.

Lisez les biographies de Képler et de Newton, relisez les vies de Descartes, Kant, Scopenhauër : tous ces génies furent ce qu'ils devaient être parce que la conformation de leur cerveau et les facultés issues de ce substratum les conduisaient, tout naturellement, dans le seul sillon qui convint au libre épanouissement de ces facultés.

C'est, également, leur tournure d'esprit, leurs goûts, disons plus, leurs aptitudes et préférences qui dirigèrent vers le noble art de la médecine les Hippocrate, les Galien, les Celse, les Arétée, les Avicenne, les Averrhoès, les Dioscoride, les Oribase, les Ambroise Paré pour ne parler que des ancêtres.

Eh bien ! rien n'est changé depuis eux : on est l'homme de sa vocation. Si l'illustre géomètre de Syracuse n'avait pas été aussi bien doué pour la science, à laquelle il consacra sa vie, nous ne connaîtrions peut-être pas encore la poulie, les roues dentées, la vis-sans-fin et surtout son fameux « principe d'Archimède ».

Celui qui n'aime pas *absolument* la médecine ne la comprendra jamais et jamais non plus, ne fera un bon médecin.

Mais, pour aimer la médecine et apprécier, à côté de légers inconvénients ou des quelques déceptions inhérentes à toutes les carrières qu'elle peut avoir tout ce qu'elle offre d'excellent, il faut avoir « la vocation médicale ».

Il serait donc, à mon humble avis, imprudent qu'un médecin exigeât que son fils fût médecin si ce fils ne se sent aucune disposition pour cette profession la plus noble, la plus digne et la plus enviable de celles qui peuvent tenter l'activité humaine.

Dr GALAND (de Cambrai).

***

Je n'ai pas de fils, mais si j'en avais un je ne lui conseillerais pas la carrière médicale, car j'ai remarqué que ceux de nos confrères dont les pères avaient été médecins réussissent mieux en *général* tant par suite de la confiance d'un certain nombre de clients qui reste au fils si il prend la succession que de l'habitude de la clientèle provenant de l'éducation et qui ne s'apprend ni à l'école, ni à l'hôpital. Enfin cette même éducation médicale par le milieu et les relations paternelles appuient fortement ceux qui préparent les concours.

Par contre, je dissuade le plus que je peux les jeunes gens de ma connaissance qui n'ont pas les atouts dans leur jeu, de commencer ou de continuer leurs études si elles ne sont pas poussées fort loin et je m'étonne que les groupements médicaux ne crient pas davantage sur les toits que c'est folie — à moins de vocation toute spéciale — d'embrasser une carrière où, si la pléthore continue, 50 p. 100 ne pourront vivre honnêtement; ce devrait être dit surtout en présence de la campagne actuelle sur la misère des étudiants et on devrait faire ressortir, tant aux députés qu'aux journalistes qui la mènent, que tout n'est pas de faire des bacheliers puis des docteurs, mais qu'il faut les faire vivre ensuite. Epuiser d'intelligence les classes dites non-libérables pour faire des déclassés chez celles-ci est-ce raisonnable ?

Qu'au point de vue humanitarisme le critérium fortune ou bourgeoisie paraisse injuste, c'est être esprit à courte vue, car puisqu'il en faut un, rien ne démontre que les concours seront supérieurs, car combien de forts en thème échouent dans la vie et combien de Boucicaut et de Chauchard qui ont enrichi eux et la France dans le commerce n'auraient fait dans une autre profession que des demi-ratés.

Certes, il faut aider les futurs Claude Bernard, mais le caractère du génie n'est-il pas d'être une exception trempée par les obstacles ?

Docteur GIRON (Paris).

On annonce la mort :

Du doteur Collinet (Marc-Pierre), de Saint-Porchaire (Charente-Inférieure), décédé le 6 mars, dans sa 64e année.

Du docteur Ballon, pharmacien de 1re classe, ex-interne des hôpitaux de Paris, décédé 6, rue Piccini Les obsèques auront lieu à Diou (Allier). e présent avis tient lieu de faire-part.

— Du docteur Jacques-Edouard Fournier, âgé de 35 ans. Il avait acquis, à Pau où il exerçait, une grande situation médicale.

Pendant la guerre il fut médecin, résidant au Sanatorium des Très-Poey, près Pau.

Sa thèse de doctorat « sur les soins à donner aux tuberculeux militaires » avait été très remarquée et lui avait valu notamment les compliments du jury.

M. le Dr Levaditi et un enfant vacciné contre la variole avec un vaccin de sa méthode.





(*Voir l'article à la page suivante*)

Quelques précisions au sujet de la Neuro-Vaccine

La Neuro-Vaccine est un virus vaccinal fixe qui donne des résultats pratiques au moins comparables à ceux de la vaccine habituelle

Un certain nombre de lecteurs nous ayant demandé des renseignements au sujet des documents photographiques publiés en première page de notre dernier numéro, nous donnons ci-dessous une mise au point des travaux de MM. Levaditi et Nicolau sur la neuro-vaccine.

Calmette et Guérin avaient constaté en 1901 que la vaccine inoculée dans l'encéphale du lapin s'y conservait au moins 4 jours. A. Marie a vu en 1920, que la même inoculation intra-cérébrale de pulpe vaccinale provoquait la mort de l'animal. MM. Levaditi et Nicolau ont réussi à adapter d'une façon définitive le germe vaccinal aux tissus nerveux. Ils ont ainsi obtenu un virus vaccinal fixe, auquel ils ont donné le nom de *neuro-vaccine*.

Des expériences nombreuses ont été faites en vue d'étudier la virulence de la neuro-vaccine pour les espèces animales. Le lapin est le plus réceptif : la neuro-vaccine est pathogène également pour le cobaye, le rat et la souris, le chat, la génisse, le singe. La poule réagit par inoculation cutanée du même virus ayant subi un ou deux passages sur la peau du lapin. Ce virus ainsi modifié a reçu le nom de *dermo-vaccine*. MM. Levaditi et Nicolau ont, avec la collaboration de M. le professeur Brindeau, de Mlle Deslandes, de M. Guerin, de M. le docteur Marie et de M. le docteur Banu, entrepris une série de recherches pour essayer de déterminer la virulence de la neuro-vaccine chez l'homme. Le virus vaccinal employé a le grand avantage d'être dépourvu de tout germe secondaire, ce qui évite les complications (œdème, inflammation). Banu, au cours d'une de ses expériences, a obtenu 70 p. 100 de vaccinations positives (en opérant sur les nouveau-nés de quelques jours). Mlle Deslandes a vacciné 47 nourrissons; le résultat global a été 27 succès et 11 insuccès, soit 71 p. 100 de vaccinations positives. M. Jeancou a vacciné 30 nouveau-nés, dont 21 avec résultat positif, soit un pourcentage de 70 p. 100. Dans le service de M. Marie il a vacciné 289 adultes, obtenant 55 p. 100 de vaccinations positives. Ces faits prouvent que la neuro-vaccine donne des résultats pratiques au moins comparables à ceux de la vaccine habituelle.

MM. Levaditi et Nicolau ont étudié les différentes voies de pénétration de la neuro-vaccine ; ils ont examiné les effets généraux du virus sur l'organisme, déterminé les tissus pour lesquels il présente une affinité élective, et précisé les points de localisation de ce virus. Voici les conclusions générales des expériences faites :

1. *Voie cérébrale.* — La neuro-vaccine, injectée dans l'encéphale du lapin, n'y reste pas localisée. Le virus se généralise tôt ou tard dans l'organisme et s'accompagne d'une élimination du germe vaccinal par la salive.

2. *Voies cornéenne et cutanée.* — L'infection vaccinale cutanée est également suivie d'une généralisation du virus, se manifestant par sa localisation dans l'encéphale.

3. *Voie sous-cutanée.* — La neuro-vaccine, injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané, gagne les couches profondes de l'épiderme.

4. *Voie péritonéale.* — La neuro-vaccine introduite dans la cavité péritonéale se montre totalement inoffensive.

5. *Voie trachéale.* — Il y a généralisation de l'infection.

6. *Voie testiculaire.* — La neuro-vaccine, injectée dans le testicule du lapin, se généralise pour se localiser d'une part dans l'ectoderme cutané, préalablement irrité, d'autre part, dans le névraxe.

7. *Voie des nerfs périphériques.* — La neuro-vaccine envahit le système nerveux central.

8. *Voie intra-veineuse.* — La neuro-vaccine injectée dans la circulation générale se localise sur l'ectoderme, afin de satisfaire ses affinités électives dans les éléments de la peau et de la cornée. L'irritation a une action favorisante.

9. *Voie buccale.* — La neuro-vaccine déposée sur le segment bucco-pharyngé de l'ectoderme, s'y greffe, engendre des pustules et infecte la salive.

D'après les expériences précédentes, on peut saisir l'analogie entre le virus vaccinal et les ultra-virus du groupe des ectodermoses neurotropes. Ces virus vivent, en effet, à l'état saprophitique, au contact des épithéliums de la muqueuse buccale, ce qui dénote leur affinité pour tous les épithéliums dérivés de l'ectoderme.

L'infection par contact a pu aussi être réalisée.

Après des recherches nombreuses entreprises dans le but d'essayer d'adapter au cerveau le virus de la vaccine, MM. Levaditi et Nicolau ont réussi à obtenir, par inoculation intra-cérébrale, un virus vaccinal fixe, comparable au virus rabique, et dont la virulence offre une régularité pour ainsi dire parfaite.

Pour les cent premières inoculations, faites en quatre séries parallèles, à des lapins neufs, on a constaté un maximum de mortalité entre le 3e et le 6e jour. La fixité du pouvoir pathogène est devenue plus nette au cours de la seconde centaine de passages. La plupart des lapins sont morts entre le 4e et le 5e jour (soit 72 p. 100 au lieu de 50 p. 100 de la première centaine).

Le degré de virulence a été déterminé en inoculant, à des lapins, soit par voie cranienne, soit par voie cutanée, des dilutions variables d'émulsion cérébrale fraiche. Après neuf mois de passages cérébraux, la neuro-vaccine offre, pour le cerveau, une virulence d'au moins 1 millionième.

Des recherches faites sur la conservation de la neuro-vaccine, ont démontré qu'elle garde sa virulence pendant longtemps à la température de la glacière, si elle est additionnée de glycérine ou de jaune d'œuf glycériné. Des essais de filtration ont prouvé qu'elle filtrait difficilement à travers les bougies Chamberland.

L'observation ayant montré que l'adaptation du virus vaccinal au névraxe imprime au germe initial des modifications appréciables, M. Levaditi a été conduit à établir une comparaison entre la neuro-vaccine et la dermo-vaccine. L'ensemble de ses constatations montre que la neuro-vaccine diffère de la dermo-vaccine, tant au point de vue des lésions qu'elle provoque et de sa sensibilité à l'égard des agents physiques et chimiques, qu'au point de vue de ses affinités dermotropes et neurotropes. Son action sur les épithéliums de l'ectoderme cutané est plus élective, ses affinités neurotropes sont plus épurées, sa sensibilité vis-à-vis de la chaleur et de la bile est plus marquée. Il en résulte que l'adaptation d'un ultra-virus (appartenant au groupe des ectodermoses neurotropes) à un système cellulaire différent de celui auquel il est accoutumé à l'origine, lui confère de nouveaux caractères acquis, lesquels sont des caractères stables.

S'appuyant sur les faits généraux que nous venons de résumer, MM. Levaditi et Nicolau ont essayé de déterminer les affinités de la neuro-vaccine, suivant l'origine embryonnaire du tissu. Dans une note présentée le 8 août 1921 à l'Académie des sciences, M. Levaditi a établi la distinction fondamentale qui existe entre les mesodermoses et les ectodermoses. Les premières sont engendrées, en général, par des micro-organismes visibles, tandis que les ectodermoses sont provoquées par des germes dont la plupart sont des virus filtrants et invisibles.

Les études faites par MM. Levaditi et Nicolau, sur l'herpès, l'encéphalite, la rage, la poliomélite ont permis de détacher du groupe des ectodermoses, le sous-groupe des ectodermoses neurotropes, qui jouissent d'une affinité plus marquée pour le segment invaginé de l'ectoderme (névraxe).

Une série d'expériences ont prouvé que le virus vaccinal offre une affinité élective pour les tissus dérivés de l'ectoderme (peau, cornée, glande mammaire, segment bucco-pharyngé, système nerveux central). Son affinité est presque nulle pour les tissus d'origine mésodermique. Quant aux organes d'origine endodermiques, ils peuvent offrir une certaine sensibilité au virus. Des quantités variables de virus ont été trouvées dans le foie et le poumon, qui joue le rôle de filtre. Certaines cellules ectodermiques exigent une irritation préalable pour fixer le germe et permettre sa pullulation (arrachement des poils, rayons X). Les éléments germinatifs (testicule, ovaire), se passent de cette irritation, car tout en étant d'origine mésodermique, ils attirent le virus vaccinal pour la raison qu'il renferme en puissance tous les autres tissus.

Thèses de la Faculté de Paris

Lundi 19 Mars. — MM. Aumont : *Traitement des hernies musculaires de la loge externe de la jambe* ; Simon : *L'endocardite à pneumobacille* ; Penther : *Etude du volvulus du cæcum et son traitement*; Lafaix : *Le signe de l'hyperesthésie de la région thyroïdienne.*

Mardi 30 Mars. — Liesse : *Etude de la réaction myolonique du trapèze* ; Touvay : *L'insuffisance cardiaque dans les lésions du poumon* ; Cousty : *Etude sur la digitaline en théran. cardiaque* ; Simonpiétri : *La bukyl. Ethyl. Malonyl, Thée, Louényl* ; Louge : *Le reflexe ulato-cardiaque physiologique* : Barlet : *Iodobismuthates alcaloïdiques.*

Jeudi 22 Mars.— Maisonnave : *Fracture du condyle interne de l'humérus* ; Segelle : *Deux observations de procidence du cordon dans la présentation du siège* ; Zenatti : *La Dacryocystorhinostomie plastique* ; Hervé : *Le traitement des complications oculaires de la blennorragie* ; Regnard : *Traitement chirurgical du cancer du col de l'utérus* ; Mme Dousdebès : *Des metrorragies virginales* ; Minière : *Un centre de médecine préventive* ; Fourné : *Conduite à tenir dans les cas de rétention de membranes après l'accouchement.*

Samedi 24 Mars. — Assemat : *Etude des arthrites gonococciques et leur traitement*; Lesplat : *Traitement des angines de l'enfant* ; Lafont : *Contribution à l'étude pathogénique des crises nitritoïdes* ; Mme Louge : *Monsieur Paul Bourget psychiatre* ; Le Coulm : *Etude radiologique de la selle turcique chez l'enfant* ; Mme Doizy : *Etude critique sur l'étiologie de l'eczéma* ; Nouviale : *Cont. à l'étude de la maladie de Basdow dans l'enfance.*

Informations Diverses

Le médecin principal de la marine Breuil, venant de Bordeaux, a été dépouillé en gare de Marseille, de sa valise contenant des objets de grande valeur. Le voleur a été arrêté. C'est un nommé Ferdinand Durot.

— M. Paul Strauss a réuni les inspecteurs départementaux de l'assistance et ceux des services d'hygiène sociale des régions libérées, auxquels il a donné ses directives.

— Une souscription est ouverte pour la création à Bruxelles d'une Ecole de médecine qu'on annonce comme devant être la mieux outillée d'Europe. Le roi de Belgique vient en tête de cette souscription avec la somme de 500.000 francs.

— Sur la proposition de la Commission permanente des eaux minérales de l'Académie de médecine, M. le Ministre de l'Hygiène a accordé une médaille d'or à M. le Dr R. Molinéry (Luchon). — Une médaille d'argent à M. G. Stalins (Paris). — Un rappel de médaille d'argent à M. le Dr Ricard-Pomarède (Cap.-Vern). — Une médaille de bronze à M. le Dr Armengaud (Cauterets).

L'Association professionnelle des externes et des anciens externes des hôpitaux de Paris a tenu son assemblée générale le samedi 10 mars dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris.

Les nouveaux membres du Bureau élus par l'Assemblée sont : M. le Dr Glover, ancien Externe élu pour cinq ans ; MM. Cossa, président, Baron, vice-président Mlles Mayneaum, secrétaire générale adjointe, Brosse, secrétaire, M. Bazouge, trésorier, externes en exercices élus pour un an.

Le mercredi 6 juin 1923, un concours aura lieu à l'Hospice Général, à Rouen, à 16 h. et demie, pour la nomination d'un médecin adjoint des hôpitaux, sous la présidence de l'un des membres de la Commission administrative des hospices civils de Rouen.

Un concours s'ouvrira à Paris le 14 mai 1923, pour une place d'agrégé (section de médecine générale) à la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux.

Des concours s'ouvriront le 7 mai 1923 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lyon :

1° Pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon ;

2° Pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à ladite Ecole.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture de ces concours.

La ville d'Alger a fait une demande en vue d'obtenir sa reconnaissance en station climatique.

— M. Roux, de Nice, demande à être autorisé à exploiter une préparation à laquelle il attribue la propriété de guérir le paludisme.

LA MÉDECINE A L'ÉTRANGER



Le Privat-Docent de la pauvre Allemagne :
Nos laboratoires n'ont pas besoin des américains, ni des nègres boxeurs.

La médecine au Palais

La revision d'un très vieux procès

En 1878, le pharmacien Danval était. pour empoisonnement, condamné aux travaux forcés, puis gracié.

A la suite d'une nouvelle demande en revision, le procureur général vient de commettre cinq experts qui devront prendre connaissance des pièces du procès, procéder à un nouvel examen critique des rapports de l'expertise médico-légale et chimique de 1878 lors de l'information contre Danval, se livrer à des vérifications scientifiques tant des résultats des expertises à la suite des arrêts de la chambre criminelle du 19 novembre 1904 et 8 juillet 1905 à l'occasion de la première demande en revision de Danval que de la note des experts Kohn Abrest, Sicard et Paray; enfin, rechercher et dire si, eu égard aux découvertes scientifiques faites postérieurement à l'arrêt de la cour de cassation du 8 mai 1906, les conclusions des rapports de 1878 doivent être tenues pour exactes ou sont entachées d'erreur, soit au point de vue médical, soit au point de vue chimique ou toxicologique.

Le loyer des médecins

Le tribunal de la Seine a décidé qu'un médecin, dont la profession consistait à donner des soins dans une clinique ou dans un établissement médical de radiologie, ne pouvait prétendre à la prorogation professionnelle pour son appartement.

L'affaire des carnets médicaux

Poursuivant ses investigations, M. Cavaillon, juge d'instruction chargé de l'affaire des carnets médicaux, a procédé à l'interrogatoire de plusieurs pharmaciens et médecins, ceux-là même qui furent, en 1921, l'objet d'une enquête qui s'est terminée par un non-lieu. On s'attend à des arrestations.

Les recherches faites dans les banques ont fait connaître qu'un des pharmaciens arrêtés, avait, en 1922, acheté pour 80.000 francs de valeur.

Une eau minérale ne peut être vendue dans une bouteille appartenant à une autre marque.

La 4e Chambre de la Cour d'appel de Paris vient de condamner deux industriels qui vendaient une eau minérale dans des bouteilles d'origine portant la marque d'Evian et de Saint-Galmier estimant que malgré les précautions prises par les intéressés pour éviter une confusion possible, l'usage d'une marque appartenant à une autre Société constituait une usurpation frauduleuse.

Le plagiat scientifique

En matière de publications scientifiques il y a lieu de distinguer entre le fond et la forme. L'intérêt des sciences exige que nul ne puisse revendiquer un privilège sur les conceptions, doctrines ou découvertes qui sont rendues publiques. Celles-ci tombent donc, quant au fond, dans le domaine public dès leur divulgation; seule la forme dans laquelle elles sont exposées reste la propriété de l'auteur et est protégée contre toute contrefaçon.

Une Citation à l'Ordre du Pays

Le Dr Gambini (Pierre-François), vient de mourir dans sa 32e année.

Le *Journal officiel* publie la citation suivante :

Le gouvernement porte à la connaissance du pays la belle attitude de M. :

Le docteur *Gambini*, médecin de colonisation à Colbert (département de Constantine) :

« Médecin de colonisation de la plus haute valeur professionnelle et morale, praticien actif et zélé, qui a donné en toutes circonstances les preuves d'un dévouement absolu.

« Est décédé des suites du typhus contracté dans l'exercice de ses fonctions. »

Né le 13 septembre 1891 à Coté (Corse), le docteur Gambini avait soutenu sa thèse à Montpellier le 31 juillet 1920.

ERRATUM

Plusieurs erreurs typographiques que nous sommes les premiers à regretter se sont glissées dans la réponse qu'a bien voulu faire à notre enquête M. le Dr Brunon, Directeur de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Rouen. A la troisième ligne, remplacer « sérum » par « secours ». A la dixième ligne, remplacer « le soir même » par « soi même » enfin à la vingt et unième ligne « médecin » par « médecins ».

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur Henri DUFOUR

MÉDECIN DE L'HOPITAL BROUSSAIS



DUFOUR (Etienne-Louis-Henri), *né à Paris le 8 août 1867. — Interne des hôpitaux*, 1892. — *Docteur en médecine*, 1896. — *Chef de clinique à la Faculté de médecine*, 1897-1899. — *Médecin des hôpitaux*, 1901. — *Membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France. — Officier de la Légion d'honneur*, 1919.

Sur un rayon de sa bibliothèque le docteur H. Dufour conserve précieusement un livre relié, véritables archives de famille, qui contient les quatre thèses de doctorat soutenues devant la Faculté de médecine de Paris par son grand père, son père, son oncle, et par lui-même. Ces quatre médecins appartiennent tous au corps de l'internat ; l'aïeul est de la promotion de 1825.

C'est donc autant par tradition que par goût qu'H. Dufour fit ses études de médecine.

D'une intelligence très vive, doué d'une grande puissance d'assimilation, il chercha surtout à acquérir des connaissances médicales étendues. Les noms même de ses maîtres d'internat Desnos, Du Castel, Ollivier, Raymond et Joffroy témoignent de sa volonté éclectique de se perfectionner dans des branches différentes pour devenir un médecin averti de l'ensemble de la pathologie. Bien qu'à la fin de ses études il se soit surtout intéressé à la pathologie du système nerveux et de l'encéphale, il ne s'est pourtant point spécialisé et, médecin des hôpitaux il a choisi des services de médecine générale.

Le fondement essentiel de la pratique médicale a toujours été pour lui l'expérience clinique que seule donne l'observation méthodique de nombreux malades. Son objectif principal est la guérison des malades ; aussi a-t-il toujours eu la curiosité des découvertes nouvelles qui facilitent le diagnostic et des conceptions pathogéniques qui transforment sans cesse la pensée médicale et renouvellent la thérapeutique.

Sa culture générale lui a permis de résoudre des problèmes pathologiques de nature très différente.

Il a consacré une partie de ses travaux au système nerveux. Il a fait sa thèse sur « les lésions des nerfs de la queue de cheval et du cône terminal ». Il a montré l'origine infectieuse de l'hémorragie cérébrale banale, écrit un mémoire sur le groupement des fibres endogènes de la moelle dans les cordons postérieurs, étudié les lésions congénitales de la moelle dans leurs rapports avec les malformations du rachis.

En 1904, il publia la première observation de cytologie positive et cancéreuse du liquide céphalorachidien dans la méningite sarcomateuse. Récemment, il a montré que la syphilis cérébrale avec stase papillaire ne peut être quelquefois modifiée par le traitement spécifique qu'après décompression crânienne.

En février 1920, il fut le premier à décrire le hoquet épidémique, singulière manifestation de l'encéphalite épidémique, et il montra plus tard la possibilité de reviviscence de cette maladie sous la même forme.

En 1908, H. Dufour fut chargé du service médical de la Maternité, qu'il quitta quatre ans plus tard pour l'hôpital Broussais. Mais pendant la guerre il l'assura de nouveau, concurremment avec son service de Broussais ainsi que l'un des plus importants services du Val-de-Grâce.

Durant les années qu'il a passées à la Maternité, il a acquis des notions extrêmement importantes sur la pathologie interne des femmes enceintes ou accouchées et il s'est beaucoup occupé de la pathologie du nourrisson. N'a-t-il pas fait opérer, à Paris, les deux premières sténoses hypertrophiques du pylore chez le nourrisson ? Il a préconisé l'enveloppement des enfants prématurés ou débiles dans le taffetas gommé et a ainsi donné le moyen d'éviter la couveuse. Grâce à cette méthode également l'œdème et le sclérème du nouveau-né ont été rayés de la pathologie.

Enfin, convaincu du rôle capital joué par l'hérédosyphilis, il a consacré plusieurs publications à la démonstration des relations existant entre certaines lésions médullaires et cette maladie. Rappelons à ce sujet qu'il a isolé du groupe des rhumatismes chroniques déformants un type qu'il rattache à la syphilis atténuée ou héréditaire. Non moins importants ses travaux sur la pathologie pleuro-pulmonaire. En 1906, alors qu'on croyait connaître complètement les pleurésies, il démontra l'existence de pleurésies imponctionnables, si l'on ne faisait pas pénétrer de l'air dans la plèvre. On sait qu'on donne actuellement à ces pleurésies le nom de pleurésies bloquées.

H. Dufour fut l'initiateur du traitement de la tuberculose pulmonaire par les injections intraveineuses d'iodo-benzo-méthyl formine, dont les résultats sont excellents dans des cas bien déterminés.

On lui doit le traitement le plus efficace des adénites tuberculeuses non suppurées qui fondent sous l'influence de l'alcool iodé au 10e pris sous forme de gouttes à la dose de 100 à 150 et plus par jour. C'est également chez l'enfant le meilleur traitement de la prétuberculose.

H. Dufour s'est attaché depuis 1914 au traitement des hémorragies et des états hémorragipares. Quel est le praticien qui, ayant eu l'occasion d'employer son sérum sérique, n'a pas été émerveillé des résultats. Qu'il s'agisse de prévenir les hémorragies qui, au cours de certaines opérations, se produisent fatalement ou bien qu'il s'agisse d'arrêter des hémorragies graves, le sérum sérique possède un pouvoir hémostatique remarquable.

Les essais heureux de vaccinothérapie dans les infections atténuées ont également amené H. Dufour à étudier les relations existantes entre le développement des maladies chroniques et l'immunité acquise. Il a publié de nombreux ouvrages, d'excellents articles dans les traités de médecine et dans les journaux médicaux. Citons son manuel à l'usage des sages-femmes et le livre récent qu'avec la collaboration du docteur Thiers il vient d'écrire sur les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes.

On a saisi, en lisant ce rapide exposé, la belle activité physique et intellectuelle d'un médecin, constamment à l'affût du progrès, qui, tant au lit du malade que dans son laboratoire parfaitement outillé, cherche avant tout à être utile, qui sait faire profiter largement ses élèves d'une grande expérience, toujours orientée vers la guérison des malades, et les prépare à devenir de bons praticiens.

Dr LÉVY-DARRAS.

LES LISERÉS VERTS

On appelle ainsi ceux qui ont le vif désir de se marier et qui ne trouvent pas sur leur chemin l'âme sœur. Il y a des médecins qui souffrent de cet isolement, le croiriez-vous ?

Nous lisons, en effet, dans les colonnes d'une Revue qui s'occupe charitablement de réunir tous ces pauvres fous qui se cherchent :

Médecin israélite, quarantaine, lettré, bonne situation, épouserait jeune fille, veuve, divorcée, belle femme, excellente famille.

Médecin-major, armée active, 35 ans, bien sous tous rapports, épouserait jeune fille distinguée, musicienne, fortunée.

Nous ne savons pas si « l'israélite lettre » aura plus de séduction que le « médecin de l'active », mais la gent médicale ne semble guère susciter les passions. Dans le « Compartiment des dames seules » de la même Revue, nous ne relevons, en effet, que ce seul appel plaintif :

Jeune fille catholique pratiquante, 70.000, douce, affectueuse, épouserait médecin.

Voilà qui démontrera à tous ceux qui, répondant à notre enquête, veulent éloigner leurs fils de la médecine, que la carrière a encore quelque séduction.

Nous prévenons nos lecteurs que nous ne tenons pas à leur disposition la photo de cette jeune « pratiquante».

Le mouvement Médical

Le Docteur SORET

M. le docteur Soret, du Havre, le nouveau martyr des rayons X qui vient de subir, à l'hôpital Lariboisière, l'ablation de l'index droit, est originaire de Ferrières-en-Gâtinais, arrondissement de Montargis. Ancien élève de l'Ecole normale d'Orléans, où il fit de brillantes études, il fut nommé instituteur, puis, ayant passé avec succès les examens du professorat, il fut nommé professeur d'histoire à Beauvais. Il revint à Orléans agrégé de Cluny, enseigna les mathématiques au lycée de cette ville et s'adonna à des travaux de galvanoplastie qui furent très remarqués à l'exposition régionale d'Orléans de 1884. Il fut ensuite nommé professeur de physique et de chimie au Havre.

M. Paul Strauss rend visite au radiographe M. Soret, à l'hôpital Lariboisière

M. Paul Strauss, ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, s'est rendu hier à l'hôpital Lariboisière pour y saluer M. Soret, le radiographe du Havre, qui vient d'être opéré.

Le ministre, accompagné de M. le docteur Mourier, directeur de l'Assistance publique de Paris, de M. le professeur Cunéo et du Directeur de l'hôpital, a apporté à cette nouvelle victime de la science ses félicitations les plus chaleureuses pour son héroïque dévouement.

Le prix d'un médecin

Les débats du procès douloureux qui se sont terminés par la condamnation à cinq ans de réclusion de Madame Fortineau peuvent être rapprochés de ceux qui préludèrent à la condamnation de Madame Tuquelier qui tua son mari et se vit infliger la même peine que Madame Fortineau.

Voici deux femmes qui tuent leur mari médecin et qui s'en tirent avec cinq ans de prison. La vie d'un médecin semble ainsi tarifée. Les femmes qui se préparent à en tuer un connaissent à présent leur destin.

Le traitement des tuberculeux dans les hôpitaux parisiens

M. François Latour a déposé un projet de délibération invitant l'administration à étudier la réorganisation des services d'hospitalisation de tuberculeux dans les hôpitaux parisiens par la suppression des baraquements actuellement existants à l'intérieur de ces établissements, à examiner les conditions dans lesquelles pourraient être transférés ces malades dans des établissements spéciaux consacrés exclusivement au traitement de la tuberculose.

Cette réforme pourrait être réalisée par l'affectation à ce service d'isolement et de cure des quartiers de Bicêtre ou de la Salpêtrière, par la désaffectation de l'asile de Moisselles ou de Villejuif, dont les aliénés seraient dirigés vers les asiles de province, ou par la création d'un hôpital interurbain éloigné des centres de l'agglomération parisienne.

Concours d'infirmières militaires

Un concours pour l'admission à l'emploi d'infirmière des hôpitaux militaires (cadre permanent) aura lieu le 14 mai 1923 au chef-lieu de chaque corps d'armée.

Les candidates de Paris peuvent se présenter dès maintenant à la direction du service de santé (bureau du personnel civil, hôtel des Invalides) où les renseignements les plus complets leur seront fournis.

REMPLACEMENTS

Les *Médecins, Chirurgiens* et *Spécialistes* trouveront immédiatement à l'Association Corporative des remplaçants sérieux, Docteurs, Internes ou Etudiants ayant déjà fait des remplacements et remplissant toutes les conditions légales.

S'adresser de 10 heures à 23 h. 30 à l'Association Corporative des Etudiants en Médecine, 8, Rue Dante, Paris (V^e). Téléph. : Gobelins 58-90.

Un Congrès des dermatologistes et des syphiligraphes de langue française se tiendra à Strasbourg du 26 au 28 juillet

Les questions suivantes sont mises à l'ordre du jour :

1° *La désensibilisation dans les maladies de la peau.* — Rapporteurs : MM. Ravaut (Paris) et Spilmann (Nancy)

2° *Le nævo-carcinome.* — Rapporteurs : MM. Masson (Strasbourg) et M. Bloch (Bâle).

3° *Conduite du traitement d'une syphilis à la période préhumorale.* — Rapporteurs : MM. Gueyrat (Paris) et Malvoz (Liège).

4° *Valeur des voies d'introduction des médicaments dans le traitement de la syphilis.* — Rapporteurs : MM. Milian (Paris) et Bodin (Rennes).

Ce congrès sera précédé par celui du *cancer*, qui aura lieu les 23 et 28 juillet et suivi par la conférence internationale de la *lèpre*, qui aura lieu les 28 et 30 du même mois.

Pour tous renseignements, s'adresser au professeur Pautrier, président du bureau d'organisation du Congrès 2, quai Saint-Nicolas, Strasbourg.

Une Commission consultative médicale est adjointe à l'office national du tourisme

Les Membres composant dès maintenant cette Commission sont MM. les Docteurs Bergouignan (Evian), Durand-Fardel (président du Syndicat) Ferreyrolles (La Bourboule), Gardette (directeur de la *Presse Thermale et Climatique*), Héraud (président de la Société d'Hydrologie), Macé de Lépinay (de Néris), Meillon (de Cauterets), Molinéry (de Luchon), Nonod (de Vichy), Quiserne (de Bagnoles de l'Orne)

Voyage aux stations thermales italiennes

L' « Ente Nazionale per le Industrie Turistiche » prépare pour la première moitié de juin 1923, un voyage d'études aux *principales stations thermales d'Italie* réservé aux *médecins étrangers*.

Ce voyage, d'une durée de 15 jours, débutera dans le Pimont et se terminera à Naples : il s'effectuera en train spécial, et les médecins seront logés dnas les plus grands hôtels des localités visitées.

Dans chaque station thermale, il sera fait une conférence explicative par une personnalité scientifique de l'endroit : suivront les visites aux divers établissements de cure. Des médecins interprètes pour les langues française, anglaise, allemande feront partie du voyage.

Le voyage sera conduit par le professeur Guido Ruata.

Les inscriptions sont reçues à l' « Ente Nazionale per le Industrie Turistiche », 6, Via Marghera, Rome, qui enverra sur demande, informations détaillées et programme. Les inscriptions seront closes dès que sera atteint le chiffre de 200 médecins

Une protestation des blessés de guerre à l'Académie de médecine

L'Académie de médecine a reçu une lettre de l'Union fédérale des Associations françaises de mutilés, réformés, blessés et anciens combattants de la Grande Guerre, protestant contre l'affirmation, énoncée à la tribune de l'Académie, que la revision de la loi des pensions était demandée par les mutilés anciens combattants.

A l'Université libre de Bruxelles

M. le Dr Vermeylen vient d'être reçu docteur spécial en sciences psychiatriques après avoir défendu avec succès une thèse sur les *Débiles mentaux* et fait, devant un public particulièrement nombreux, composé en grande partie de membres du personnel enseignant, une conférence sur la *Mesure de l'Intelligence*.

Service des maladies cutanées

Sous la direction de M. le docteur Lenglet et avec la collaboration de MM. les docteurs Desaux et Rabreau, de nouvelles démonstrations pratiques de dermatologie seront faites une fois par semaine, à partir du 1er mai.

Se faire inscrire le matin, dans le service, chaque jour avant le 25 avril.

Droit d'inscription : 50 francs.

M. le docteur Brocq veut bien assurer sa participation à ces démonstrations.

UNE THÉRAPEUTIQUE NOUVELLE

Utilisation thérapeutique des Phénomènes de Rayonnement somatique

Les remarquables travaux de Ch. Henry ont mis en évidence l'importance biologique des phénomènes de rayonnement somatique.

L'homme est une sorte de radiateur complexe à circulation d'eau chaude, c'est aussi un réservoir d'énergie électrique.

Il irradie sans cesse au dehors ces radiations qui sont la résultante de l'état de vie. Mais ce radiateur si parfait est lui-même influencé par les variations du milieu extérieur qui est également un milieu rayonnant, calorique, chimique, électrique.

Entre le milieu extérieur et le milieu somatique interne il existe une cloison, un écran imperméable et résistant, d'une manière générale, mais capable de se modifier du tout au tout et de laisser dialyser les énergies dans les deux sens, permettant ainsi des échanges qui, normalement, doivent rétablir l'équilibre. Cet écran-témoin, c'est le revêtement cutané. Son plus grand modificateur et aussi le plus visible, est la sueur, milieu salin, conducteur d'électricité. Mais le rayonnement est surtout fonction du réseau capillaire sous-épidermique. Rougeur et pâleur des téguments sont fonctions du rayonnement général ou local. C'est également la raison d'être des pigments chromogènes.

Depuis les temps les plus reculés, les médecins ont utilisé sans le savoir, ces modifications de rayonnement.

Qu'il s'agisse d'agents physiques ou de remèdes de nature chimique, le résultat est à peu près le même. Tout se résume à des actions sur les capillaires et leurs excito-vaso-moteurs.

On sait qu'en horlogerie, par exemple, pour avoir des horloges de précision, il faut tenir compte du coefficient de dilatation des métaux employés. Or, cette dilatation, très sensible, varie pour ainsi dire d'une minute à l'autre. En biologie, la mécanique humaine représente une horloge autrement sensible et minutieuse soumise aux effets du rayonnement.

Employez les bains ou les applications de glace, mettez des cataplasmes, des sinapismes, faites prendre des analgésiques, des antithermiques, qu'en résulte-t-il ? Encore et toujours des modifications des réseaux capillaires, donc du rayonnement. En observant la loi physique de l'action et de la réaction, on commence à entrevoir la possibilité d'utiliser plus rationnellement ces notions biologiques nouvelles.

A des ruptures d'équilibre du rayonnement, il faudrait pouvoir opposer une sorte de régulateur automatique.

C'est ce que s'est proposé le Dr E.-P. Roger, du laboratoire de physiologie des sensations à la Sorbonne, en combinant cet agent thérapeutique que nous avons étudié dans les hôpitaux de Paris et qu'il a dénommé le « Synthol ».

Qu'est-ce que le « Synthol » ? C'est une solution complexe subcolloïdale utilisant des cyclanols de la série phénolique, rendue agréable par addition de parfum et dont les principes ont été choisis pour leurs qualités physiques. Pour la première fois, en médecine, voici un agent puissant de physiothérapie, plus maniable que le soleil, l'eau, l'altitude, etc... et qui trouve sa place dans l'officine du pharmacien.

C'est un agent ionisant, doué d'une résistivité électrique considérable et dont la tension de vapeur est précisément optima aux températures limites du corps humain, soit donc, entre 36° et 41 degrés centigrades.

Le « Synthol » est prévu uniquement d'usage externe et ses emplois ainsi que ses modes d'application sont multiples. Tout médecin qui n'est pas aveuglé par les théories, mais qui sait ce que vaut la pratique, comprendra que ses expériences personnelles primeront toutes les démonstrations.

En fait, nous tenons à la disposition de tous nos confrères un court opuscule : « La Synthothérapie, thérapeutique nouvelle », où nous nous sommes efforcés de condenser les résultats bons et mauvais de notre propre pratique. Nous avons essayé « Le Synthol » dans des circonstances aussi nombreuses et variées que possible, mais il reste encore une infinité de cas pathologiques qui doivent bénéficier du « Synthol » et nous comptons beaucoup sur nos confrères praticiens pour nous faire part de leurs observations.

Dr P.-L. REHM.

Aurons-nous des chirurgiens-masseurs ?

Les Syndicats de masseurs font des démarches pour obtenir la création d'un diplôme de chirurgien-masseur. M. Strauss y est opposé, mais la demande est appuyée par un grand nombre de députés et par le Ministre de la guerre qui verrait là un débouché pour les mutilés et les veuves de guerre. La création de ce diplôme doit être énergiquement combattue, car elle permettrait aux masseurs d'exercer la médecine et de s'emparer des fractures, entorses, etc.

Voici l'ordre du jour du Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, à propos de la création d'un diplôme de masseur, émis sur la demande de M. le ministre de l'hygiène.

Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, en complet accord d'ailleurs avec la Société des chirurgiens des hôpitaux de Paris, estime que le massage sur un malade est un acte essentiellement médical comportant ses responsabilités et ses dangers dont l'indication doit toujours être formulée par un docteur en médecine et dont l'exécution doit être pratiquée sous la direction, le contrôle et la responsabilité du médecin.

En conséquence il doit être formellement interdit à un masseur de pratiquer sur un malade une opération quelconque de massage sans prescription médicale. Créer un diplôme officiel de « masseur » ou de « chirurgien-masseur » ou même un certificat de « masseur » ou de « chirurgien-masseur » ou tout autre titre analogue, serait donc encourager l'exercice illégal de la médecine et par suite nuire gravement à la santé publique.

Une telle création apparaîtrait en plus comme contraire au texte et à l'esprit de la loi de 1892 qui a réservé aux seuls docteurs en médecine l'exercice de la profession médicale.

Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine saisit cette occasion pour attirer l'attention des Pouvoirs publics et de M. le ministre de l'hygiène en particulier sur l'inopportunité et le danger de la création de diplômes para-médicaux qui, conférant à de simples auxiliaires des médecins une autorité scientifique apparente, sont de nature à tromper le public et à lui nuire.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Les TITULAIRES d'un DIPLOME d'UNIVERSITÉ

(Mention médecine) qui obtiennent ultérieurement un diplôme d'État sont, chaque année, plus nombreux

Les diplômes d Université (mention médecine) délivrés par les Facultés françaises, depuis la création de ce titre, atteignent le chiffre de 1.191, répartis comme suit :

Alger, 3 ; Bordeaux, 53 ; Lille, 3 ; Lyon, 141 ; Montpellier, 298 ; Nancy, 61 ; Paris, 563 ; Strasbourg, 6, et Toulouse, 63.

Cinquante-deux titulaires du diplôme d'Université ont ultérieurement obtenu un diplôme d'Etat.

Il y en a eu trois en 1918-19, sept en 1919-20, neuf en 1920-21. Pendant la dernière année scolaire 1921-22, ils ont atteint la chiffre de quinze.

Huit à Paris : M. Bortnowsky (Isaac), Mme Daygrand née Goldberg (Nécha), MM. Delitch (Radovan), Haïm (Elie), Imbert Georges-Grégoire), Roblès (Rodolfo), Vanadis (Jean) et Yacoël (Joseph).

Trois à Toulouse : MM. Klébaner (Berko), Le Van-Chinh (Lucïon) et Pinesse Volf).

Deux à Montpellier : M. Megerovsky (Ismaïl) et Mlle Tchernoff (Anna).

Un à Bordeaux : M. Zaïdenberg (Guerche).

Un à Alger : M. Tchekhoff (Pierre).

Membres des Commissions des prix qui seront décernés par l'Académie en 1923

Prix Alvarenga : MM. Capitan, Dopter, Hallion. — Prix Apostoli : MM. Béclère, Siredey, Mme Curie. — Prix Argut : MM. Brault, Bezançon, Delbet. — Prix Audiffret : MM. Chauffard, Netter, Bezançon, Sergent, Martel, Letulle. — Prix Barbier : MM. Vincent, Guillain, Carnot. — Prix Berraute : MM. Hartmann, Darier, Legry. — Prix Bourceret : MM. Béclère, Camus, Martin. — Prix Buignet : MM. Widal, Léger, Berthelot, Patein, Vaquez, Broca. — Prix Capuron : MM. Bar, Prenant, Nobécourt — Prix Chevillon : MM. Béclère, Broca, Mme Curie. — Prix Civrieux : MM. Pierre Marie, Babinski, Souques. — Prix Clarens : MM. Bernard, Labbé, Wallich. — Prix Daudet : MM. Menetrier, Hartmann, Delbet. — Prix Demarle : MM. Meillère, Grimbert, Coutière. — Prix Desportes : Section de Thérapeutique. — Prix Dreyfous : MM. Brault, Bezançon Desgrez. — Prix Godard : MM Tuffier, Walther, Rochars. — Prix Guérin : MM. Gilbert, Widal, Teissier. — Prix Guzman : MM. Thibierge, Vaquez, Méry. — Prix Hernin (de Genève) : MM. Pierre Marie, Babinski, Souques. — Prix Huchard : MM Hanriot, Richelot, Vaillard, Béhal, Siredey, Walther Le Gendre. — Prix Labbé : MM. Sébileau, Quénu, Schwartz. — Prix Laborie : Sections de Chirurgie et de Médecine opératoire. — Prix Larrey : MM. Vaillard, Bazy, Marfan — Prix Laval : MM. Pouchet, Roger, Teissier. — Prix Lefort : MM. Hanriot, Moureu, Meillère. — Prix Leveau : MM. Béhal, Patein, Fourneau. — Prix Lorquet : MM. de Fleury, Babinski, Souques. — Prix Meynot : MM. de Lapersonne, Sieur, Guillain. — Prix Pannetier : MM. Roux, Netter, Sergent. — Prix Porgès : MM. Sebileau, Pierre Marie, Souques. — Prix Pourat : MM. Delezenne, Dopter, Desgrez. — Prix Reynal : MM. Barrier, Cadiot, Petit. — Prix Ricord : MM. Balzer : Jeanselme, Desnos. — Prix Roger : MM. Marfan, Le Gendre, Nobécourt. — Prix Roussilhe : MM Lermoyez, Darier, Jeanselme. — Prix Sée : MM. Henneguy, Camus, Prenant. — Prix Tarnier : MM. Doléris, Bar, Wallich. — Prix Vernois : MM. Vaillard, Bernard, Méry.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Le traitement d'attaque de la syphilis, GRENET, *Progrès médical.*

Il faut l'appliquer, lorsqu'un syphilitique est soigné pour la première fois, avec d'autant plus de confiance et de rigueur, que le malade est plus près du début de ces accidents, et vous savez que lorsqu'on intervient dans les quinze premiers jours du chancre, avant que la réaction de Wassermann ne soit positive, il est possible de stériliser la syphilis et de guérir complètement le malade. Plus tard, vous instituez le traitement du fond ou d'entretien, par l'arsenic, ou par le mercure, ou par les deux associés.

Alors — et c'est aussi l'avis de M. Brocq — les injections intra-veineuses d'arsénobenzènes me paraissent inutiles. Bien des médecins ne savent pas les faire d'une manière correcte. Elles ont chez certains malades des inconvénients manifestes. Ai-je besoin de vous rappeler les risques de crises nitritoïdes, de malaises divers, qui peuvent survenir après ces injections ?

Il me paraît vraiment inutile de recourir à ce moment à la voie intra-veineuse. Les injections intra-musculaires sont d'un maniement plus aisé, et ont une action au moins égale. Sans doute elles ne mettent pas complètement à l'abri de tout risque, et M. Milian a montré qu'elles peuvent causer les mêmes accidents que les intraveineuses ; mais, sans conteste, ces accidents sont alors beaucoup plus rares et, en général, moins sérieux.

Il est utile d'adjoindre au traitement arsenical, le traitement mercuriel. Il peut même, très souvent, être le seul utilisé lorsque la syphilis a été bien soignée à son début et ne manifeste plus son activité par aucun signe clinique ou sérologique.

La situation précaire des médecins militaires. — *Le Velours Grenat.*

Le chiffre des départs, au cours de ces dernières années, 47 retraites anticipées, 203 démissions dont 65 d'élèves de Lyon, sans faire état de 67 non-activités, démontre surabondamment que les avantages de solde de retraite, voire même de congés payés et du voyage à quart de place, dont il ne profite guère, et pour cause, sont insuffisants à faire vivre le médecin militaire et à assurer ses vieux jours.

Les complications du Contrat collectif, GALLOIS, — *Bulletin du Syndical des Médecins de la Seine.*

Le Contrat Collectif amène de multiples complications. Il faut de nombreuses pages pour en exposer le fonctionnement. L'établissement seul du tarif est toute une affaire. Il entraîne en outre toute une organisation de contrôle, non seulement pour le règlement des notes d'honoraires, mais encore ce qui est attentatoire à notre dignité, sur nos diagnostics et sur le traitement suivi. Mais surtout et c'est cela qui est grave, il est une démoralisation pour le malade et pour le médecin. Par le fait que ce n'est pas le malade qui paie et qu'entre lui et le médecin s'interpose une caisse, on donne au malade et au médecin une tentation trop forte de tirer de la Caisse le plus d'argent possible. C'est le système du Contrat Collectif appliqué dans les accidents du travail et les soins aux mutilés qui a donné naissance aux médecins marrons et aux officines louches, ces deux plaies autrefois inconnues qui nuisent si fort à notre considération.

Le sérum antigangréneux en thérapeutique, WEINBERG, *Journal médical français.*

Il est utile, dans le traitement de la septicémie puerpérale, d'ajouter au sérum antistreptococcique du sérum antigangréneux, au moins deux sérums antiperfringens et antivibrion septique. Il est probable que certains échecs de la sérothérapie antipuerpérale soient dus, non seulement à l'insuffisance du sérum antistreptococcique, mais aussi à l'association du streptocoque avec d'autres microbes, et en particulier avec le B. perfringens ou le vibrion septique. Pour notre part, nous avons observé 2 cas de septicémie puerpérale où l'hémoculture a permis d'isoler le B. perfringens. Dans ces 2 cas, l'injection du mélange des sérums antistreptococcique et antigangréneux a amené la guérison des malades.

Les chocs en médecine, Noël FIESSINGER, *Journal des Praticiens.*

Je reste convaincu de l'efficacité des chocs, je le suis depuis de nombreuses années, en ayant pratiqué dans le service de mon maître Albert Robin quand cette méthode était encore peu employée. Mais je crains pour le succès de cette méthode ; une trop rapide extension peut engendrer des mécomptes. Je crains que l'on ne sache pas assez quelle arme redoutable on possède. Il faut être prudent pour les chocs, comme il faut être prudent quand on manie une arme à double tranchant. Le praticien doit connaître son arme et il ne doit pas la rejeter au premier insuccès.

Reste maintenant quand le choc paraît à le traiter. On fera une injection intramusculaire d'adrénaline (1cc. 1/2 de la solution au millième) ou même dans les cas graves une injection intra-veineuse d'une dilution au dixième d'adrénaline dans l'eau distillée, injecter ainsi 1/10e de cc. de la solution d'adrénaline soit un cc. de la dilution. Nous ne conseillons pas de plus fortes doses par voie veineuse. Les extraits hypophysaires et même l'atropine ont pu être employés avec succès. Nous recommandons pour notre compte les injections d'évatmine qui contiennent par cc. 1/10e de milligramme d'adrénaline et de l'extrait hypophysaire. Les injections d'huile éthéro-camphrée, et si nécessaire une grande saignée, pourront constituer une précieuse thérapeutique adjuvante.

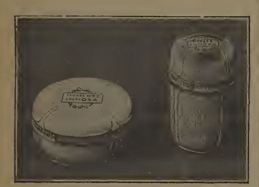
Le traitement à conseiller à un obsédé, Roger DUPOUY, *La Consultation.*

Un *régime alimentaire déchloruré* et ne comportant que très peu de viandes sera toujours à conseiller chez l'obsédé émotif et hyperexcitable. Le régime sec (boissons exclusivement à jeun sous forme d'infusions chaudes) est spécialement indiqué chez les asthéniques avec dilatation et ptose gastriques.

Dans le *traitement de l'asthénie* il faudra enfin tenir le plus grand compte de sa cause, lorsque celle-ci peut être reconnue : asthénie par surmenage vrai ; asthénie post-infectieuse (grippe, tuberculose, syphilis) ou toxique (alcoolisme, diabète, uricémie) ; asthénie par insuffisance ou perturbation endocrinienne (hypoovarie et basedowisme, auto-intoxication gravidique ou post-puerpérale, ménopause, insuffisance pluriglandulaire ; asthénie des sujets hypertendus et en voie d'involution présénile, etc. L'étude même de l'hérédité n'est point négligeable, car j'ai maintes fois constaté que le psychasthénique constitutionnel sujet dès l'enfance aux terreurs nocturnes, aux scrupules et aux obsessions les plus diverses, était en même temps qu'un insuffisant glandulaire (à puberté tardive, à règles minimes ou irrégulières) un hérédo-syphilitique qu'un traitement à l'arsénobenzol ou au sulfarsénol améliorait puissamment.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit *à l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

20

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Un immense accès d'orgueil monte comme un encens au cerveau du docteur, de se trouver là dans cette belle loge si fleurie de la beauté de la mère et du charme de la fille, au centre des élégances, lui, le petit paysan de naguère. D'instinct, il aime cette société, ce milieu raffiné qu'il ne connaît que d'hier ; il aspire pour lui-même à ce luxe, à ce bien-être dont il a goûté la douceur tentatrice.

Les propos de Grumeau sur la nécessite du mariage riche lui reviennent en mémoire.

Tout à l'heure, il a coudoyé un interne de Durand, un poseur. L'autre, jusqu'ici, affectait de le traiter avec dédain ; il s'est empressé de le saluer en l'apercevant en compagnie de Christiane et de sa mère :

Je ne vous aime pas. Enfant, donne un baiser,
Je te donne mon sang. Régina ! dis au prêtre
Qu'il n'aime pas son Dieu. Dis au Toscan sans [maître
Qu'il n'aime point sa ville, au marin sur la mer
Qu'il n'aime point l'aurore après les nuits d'hi- [ver...
Mais ne dis jamais que je ne t'aime pas.

Maintenant le docteur est tout entier à la pièce. Il vibre, tressaille à la longue tirade du jeune premier. Elle éveille un écho dans sa propre poitrine. Le poète lui dicte son devoir.

Aussi, à l'entr'acte, sorti avec Christiane et derrière les parents, dans le couloir qui mène au foyer :

— J'ai longtemps, trop longtemps hésité à vous faire un aveu. Christiane, je vous aime !

Il dit cela sans bafouiller, avec chaleur. Quoique avertie de cette déclaration après laquelle elle aspire depuis si longtemps, elle en reçoit un coup. Elle s'arrête toute pâle ; puis, avec un mouvement rapide, ce mouvement d'éclair qu'ont parfois les femmes en public pour accomplir un geste insolite, elle lui met ses doigts sur les lèvres en signe d'acquiescement.

(A suivre).

Les derniers Livres parus

Rapport sur la Réforme de l'Enseignement et la Refonte du Statut Professionnel de l'Art Dentaire en France, par Th. Raynal, volume broché de 142 pages, franco : 3 fr. 80

Le sujet brûlant de la réforme des études et du statut professionnel des praticiens de l'Art Dentaire est à l'ordre du jour des préoccupations de tous les dentistes et il intéresse tout le corps médical ; en dernière analyse.

Un groupe de professionnels, se dégageant de toute tutelle a décidé de faire connaître son point de vue à l'égard de cette question et il a confié le soin de manifester leurs conceptions à l'un d'eux. Le rapporteur, M. Th. Raynal, l'a fait en un mémoire adressé au Ministre de l'Instruction Publique, au Ministre de l'Hygiène et à tous les membres de la Commission Interministérielle chargée de réorganiser l'enseignement dentaire (Commission Breton).

Après avoir examiné la situation professionnelle, montré la nécessité du diplôme de Docteur en Médecine pour l'exercice de l'Art Dentaire et successivement combattu les arguments principaux de l'opposition, le rapporteur prend comme base de discussion, le rapport de la Société des Dentistes des Hôpitaux de Paris (Rapport Sauvez)

Il examine les écueils que ce rapport renferme et tout en se ralliant hautement à lui dans son principe il estime, notamment, que seule l'obligation du Doctorat en Médecine d'Etat sera la mesure véritablement opérante et définitive.

La période et les mesures transitoires à mettre en œuvre y sont envisagées moins pour en arrêter les détails que pour en permettre la discussion féconde. Il en est de même de l'utilité et de l'utilisation des écoles dentaires privées dans le futur statut.

Chez Maloine : *L'Instrumentation en Radiologie pratique* par G. Massiot et R. Biquard, in-8, 3e Edition 145 figures : 14 francs.

Les auteurs qui nous avaient donné pendant la guerre un excellent *Manuel du Radiologiste*, viennent, pour la troisième édition, de remanier complètement leur ouvrage en l'étayant sur une documentation plus scientifique.

Ils ont choisi comme titre : « *L'Instrumentation en Radiologie pratique* et ce titre ne trompe pas l'attente du lecteur, car le texte où se révèlent à la fois, par une intime collaboration, le sens pratique d'un constructeur et l'esprit clair et concis d'un physicien, en fait un ouvrage précieux pour les médecins qui veulent se lancer dans l'étude et les applications de la radiologie.

Des progrès considérables ont été réalisés dans l'appareillage depuis la mise en pratique des tubes à cathode incandescente, il importait donc d'exposer d'une façon aussi simple que possible, le mécanisme de la formation des rayons X au sein de ces nouvelles ampoules et de mettre un peu d'ordre dans leurs divers modes d'excitation.

Le chapitre qui se rapporte aux tubes et celui qui a trait à la radiothérapie, particulièrement aux diverses méthodes de dosage, sont autant de résumés substantiels d'une extrême limpidité.

Cet ouvrage est plus qu'un livre de vulgarisation, c'est l'avant-propos des traités plus abstraits qui se rattachent à cette science nouvelle : *La Radiologie.*

Ce livre rendra de grands services à tous les praticiens.

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à **8.000** exemplaires

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 24 — 20 AVRIL 1923

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

Une salle d'opérations agencée pour l'enseignement Chirurgical



Tout élève en médecine a souffert du temps perdu dans les salles d'enseignement chirurgical où il ne voyait rien d'une opération et où il n'entendait pas davantage les explications fournies à son sujet par le chirurgien. **M. PAUCHET** a organisé sa salle d'opérations de telle façon que les étudiants placés en haut d'une cage vitrée suivent tous les détails de l'opération pendant qu'ils entendent au téléphone haut-parleur les explications fournies par l'opérateur.

L'« OSTÉOCHONDRITE » est une MALFORMATION MÉCONNUE

affirme M. CALOT, de Berck, à l'Académie de médecine.

Nous avons dit que le diagnostic de la coxalgie est à reviser; ainsi d'ailleurs que presque toute la pathologie de la hanche. Pour cela, *la première chose à faire*, est de tirer au clair la nature de cette *prétendue maladie nouvelle et acquise* de la tête du fémur, étiquetée *ostéochondrite* ou *coxa plana* ; car cette question est liée si intimement à celle du diagnostic de la coxalgie et de l'*arthrite déformante* de la hanche et des *coxa vara* et *valga* dites « essentielles » des adolescents et des *Rhumatismes chroniques localisés* de la hanche, etc... qu'*il est impossible de résoudre toutes ces dernières questions* si l'on n'a pas résolu celle-là. D'où l'*importance capitale* de ce problème.

Il y a déjà plus de deux mille cas publiés d'ostéochondrite depuis les cinq premiers cas de Legg, son inventeur (en Juin 1909 au congrès d'Hartford). — Qu'est-ce donc que cette maladie si mystérieuse sur laquelle on *discute à perte de vue* depuis *13 ans*, dans *les deux mondes*, sans pouvoir s'entendre. — Le voici :

L' « ostéochondrite », est une *malformation* congénitale de la hanche, identique, par sa nature aux subluxations congénitales classiques — et qui n'en diffère que par le degré de déplacement.

(Voir fig. 1 qu'on a publiée comme type d' « ostéochondrite »).



Fig. 1.
Hanche à gauche du lecteur étiquetée « *Ostéochondrite* ».

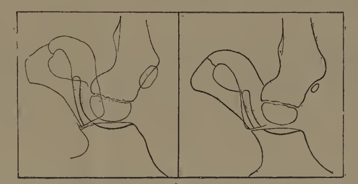


Fig. 2 A Fig. 2 B
Radios de hanches *normales* (enfants de 5 ans et de 8 ans) (commé termes de comparaison).

Fig. 1 et fig. 2. — La hanche, à gauche du lecteur de la fig. 1, a été donnée (dans la Revue de chirurgie, juillet 1910, observ. II, fig. 12) comme un type très représentatif d'ostéochondrite, par un des premiers adeptes de la théorie de Legg, ou théorie de l'entité morbide nouvelle, M. Calvé, qui dit de cette hanche : « La tête est en place ! » et *n'a rien noté* des *anomalies* si flagrantes de la *forme* du *cotyle* et de la direction de la *voûte* ; or, il vous suffira, pour voir ces anomalies, et pour voir que la tête n'est pas en place, de confronter cette hanche, pièce à pièce avec les hanches normales d'enfants sains (de notre fig. 2).

A) *La voûte : Dans les hanches normales* (fig. 2). La *direction* de la *voûte* est sensiblement horizontale. — Dans la fig. 1, « Ostéochondrite », elle a une obliquité de 45°.

B) Le *cotyle* : Dans les hanches normales, il a la forme d'une *demi-orange*. Dans la hanche d'ostéochondrite, une forme ovalaire, très allongée verticalement en ***demi-citron.***

C) Les *rapports articulaires* : Dans les hanches normales, emboîtement parfait ; dans la hanche d'ostéochondrite (fig. 1), emboîtement très imparfait, la portion diaphysaire de la tête (au-dessous du noyau épiphysaire) ne touche même pas le cotyle, etc., etc.

Quant à la forme en *galette* du noyau épiphysaire, elle est fréquente dans les malformations congénitales. D'autres fois le noyau prend la forme d'un *champignon*, d'un *disque*, d'un *chapeau rabattu*. En réalité, on peut dire qu'il y a autant de types morphologiques de l'épiphyse qu'il y a de hanches malformées et même la forme change chez le même sujet, suivant son âge.

Vous voyez, par comparaison, que cette hanche de la fig. 1 est une hanche malformée — indiscutablement — Sans compter l'appoint si confirmatif de l'observation et des commémoratifs donnés par l'auteur lui-même (en Revue de chirurgie) et que voici : « Le Dr. Roederer qui a suivi l'enfant, dit M. Calvet, m'a fourni les renseignements suivants : cette enfant (de la fig. 1) n'*a marché qu'à 30 mois, elle se dandinait en marchant* » ; et encore : « Le grand trochanter est très remonté, et dépasse la ligne de Nélaton de 2 cm... »

De plus, nous dit le même auteur, cette fillette a un frère chez qui l'un des trochanters est à 1 1/2 cm. et l'autre à 2 cm. au-dessus de la ligne de Nélaton et qui *marche* avec un très léger *déhanchement*. »

Ainsi donc tout s'accorde : radiogramme (fig. 1), commémoratifs, signes cliniques et physiques pour démontrer, clair comme le jour, à tous ceux qui ont des yeux pour voir, que le frère et la sœur soi-disant atteints de la prétendue « maladie nouvelle et acquise » avaient l'un et l'autre des hanches malformées et mal « compensées » — et pour préciser encore davantage, avaient des *subluxations* congénitales qui ont été méconnues.

Et les *deux mille autres cas* publiés d' « ostéochondrites » c'est encore et toujours le même cas que celui-ci, avec quelques variantes individuelles de degré que l'on devine. Pour les 19/20, au moins, de ces deux mille cas, la preuve est très facile à faire (comme dans ce cas de la fig. 1) de l'existence d'une subluxation très nette. Pour le 20e cas, cette démonstration est un peu plus délicate et demande qu'on y regarde de plus près, parce que dans ce 20e cas, il s'agit d'un tout premier degré de malformation, d'un tout petit écartement, ou diastasis, des deux surfaces articulaires. Il s'agit là de hanche « mal-ajustée », c'est-à-dire d'un « cas intermédiaire », d'un « cas de transition » entre la hanche normale et la hanche nettement subluxée.

L'auteur n'ayant pas parlé de la hanche à droite du lecteur nous n'en dirons ici qu'*un mot* : c'est que l'on voit, par comparaison avec les hanches normales (de la fig. 2), que cette hanche à droite du lecteur est anormale aussi, mais suivant un type un peu différent de celui de la hanche gauche. Voir notre texte pour se rendre compte que ces anomalies congénitales sont le plus souvent bilatérales, mais avec de grandes variantes de *type* et de *degré* — variantes que nous avons étudiées dans notre article de la *Presse médicale du 14 janvier 1922, intitulé : L'Ostéochondrite* ou *coxa plana* est une *subluxation congénitale méconnue* et dans nos articles du journal des Praticiens (avec la collaboration de nos assistants les Drs Fouchet et Collen).

Dans ce tableau, et ces 8 fig. NOUS AVONS RÉSUMÉ *tous les termes du grand problème, et tous les éléments voulus* POUR LE RÉSOUDRE.

I. *Nous avons dit* : Dans les 2 mille radios publiées d' « ostéochondrites » nous pouvons faire la preuve qu'il s'agit *toujours*, *en réalité*, de *malformations méconnues*.

II. *Les Ostéochondristes* OBJECTENT que voici 3 radios (fig. 4, 5 et 6) où nous ne pourrons pas faire cette preuve. « ces 3 hanches disent-ils, ne sont pas *malformées* ».

III. *Notre réponse* : Ils *ont mal vu*. Ces 3 hanches aussi sont *malformées*. — *D'après leurs propres radios* (4, 5 et 6) QU'ILS ONT MAL LUES — nous allons le prouver.

Regardons bien ces 3 hanches et comparons les, pièce à pièce, avec une hanche normale type (fig. 3.)

Et comparons aussi le *pointillé* des fig. 4 *bis*, 5 *bis* et 6 *bis* qui montre *où la tête devrait être* (si la hanche était normale) — avec le *trait plein* qui montre où la tête se trouve dans leurs fig. 4, 5 et 6. — ces 3 hanches, vous le voyez, sont nettement anormales et malformées.

La confrontation faite montre nombre d'anomalies, à savoir : A) *rapports* articulaires anormaux, B) *forme* du *cotyle anormale*, C) *direction* de la *voûte anormale*, etc., etc. (Voir le texte pour les détails de ces anomalies).



Fig. 3. — Une *Hanche normale*, type d'enfant sain (pour SERVIR DE TERME DE COMPARAISON) avec les 3 hanches des fig. 4, 5 et 6. Cette comparaison, pièce à pièce, montre nettement que ces 3 dernières sont malformées.



Fig. 4. — La *Hanche* de *Waldenstrom*. Au-dessous, (4 bis) la même, décalquée, en traits pleins.

Vous voyez par comparaison avec la hanche normale de la fig. 3 que cette hanche est malformée.



Fig. 5. — Hanche de M. *Sorrel*. Elle est malformée aussi.

Il suffit pour le voir de comparer la direction de la voûte ici, avec la direction de la voûte dans la hanche normale de la fig. 3.

Au-dessous, la hanche de M. Sorrel décalquée en traits pleins, fig. 5 *bis*.



Fig. 6. — La Hanche de M. *Calvé*.

Elle est malformée. Au-dessous la même décalquée, en traits pleins (fig. 6 *bis*). La comparaison du trait plein avec le pointillé de cette fig. 6 *bis* et avec la fig. 3 (Hanche normale) montre clairement la malformation de la hanche de M. Calvé.

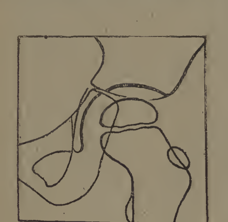


Figure 3. — Décalque de la Hanche NORMALE (d'enfant sain) de la fig. 3.

Comparez avec le trait plein des fig. 4 *bis*, 5 *bis* et 6 *bis*.



Fig. 4 *bis*. — En traits pleins la Hanche de Waldenstrom. En pointillé, la même tête là où elle devrait être si la hanche était normale. Ainsi donc, cette hanche est malformée.



Fig. 5 *bis*. — Décalque en traits pleins de la Hanche de M. Sorrel de la fig. 5.

En pointillé la tête, où elle devrait être si la Hanche était normale.

La Hanche de M. Sorrel est malformée.



Fig. 6 *bis*. — Décalque en traits pleins de la Hanche de M. Calvé de la fig. 6. Voyez en pointillé, la tête où elle devrait être si la Hanche était normale. La Hanche de M. Calvé est donc malformée. Il y avait en plus, des antécédents de congénitalité (voir notre texte).

(Voir la suite de cet article page 4)

LE MONDE MÉDICAL

On vient d'inaugurer à la Faculté de Médecine de Paris un musée Landouzy

Ce Musée est installé dans les laboratoires de thérapeutique de M. le Prof. Carnot

L'inauguration du Musée Landouzy a donné lieu à une solennité qui se tint dans la salle du Conseil de la Faculté et que présidait M. Strauss, ministre de l'hygiène. A cette solennité parlèrent MM. Roger, Léon Bernard, Jacquenil, directeur de l'Ecole de médecine de Reims, Charles Richet et Marcel Labbé. Le discours de ce dernier, qui mit en valeur les travaux cliniques de Landouzy, fut particulièrement remarqué. Nous sommes heureux d'en extraire la partie qui a trait aux recherches de Landouzy sur la pleurésie séro-fibrineuse :



Photo l'Informateur Médical.

M. LE PROFESSEUR MARCEL LABBÉ.

« La doctrine de Landouzy marque une étape dans l'évolution de la médecine. Depuis ses cours d'agrégé, qui eurent un très grand succès et où il énonçait une foule d'idées nouvelles, jusqu'à ses leçons de clinique à l'hôpital Laënnec, il n'a cessé de mettre en lumière le rôle des infections dans la pathogénie des syndrômes morbides.

» Avant tout, il s'est attaché à montrer la part de la tuberculose. Si ce qu'il disait alors nous semble parfois banal aujourd'hui, c'est justement parce que, grâce à ses efforts, à son courage, à sa persévérance, sa doctrine révolutionnaire est devenue science officielle et reconnue.

» Il faut se rappeler ce qu'était avant lui l'opinion médicale sur la pleurésie « a frigore » pour mesurer l'étendue du chemin qu'il lui a fait parcourir. Alors, Grisolle, Bétrier et Hardy, Jaccoud, Pernet, Laveran et Feissier, tous les bons esprits, attribuaient la pleurésie aiguë, franche, sérofibrineuse, au refroidissement, agissant surtout lorsque le corps est en sueur, ou à l'ingestion de boissons glacées. A l'opinion de l'Ecole, Landouzy opposait la notion de la pleurésie aiguë, franche, sérofibrineuse, dite « a frigore », considérée comme la traduction d'une tuberculose locale, comme une tuberculose masquée par un épanchement sérofibrineux.

» On conçoit aisément combien cette opinion put soulever de critiques passionnées. Tout se dressa contre elle : la science, la clinique, l'intérêt, le sentiment. On lui objectait : que rien chez le pleurétique ne rappelle les allures du phtisique, seul malade des voies respiratoires alors tenu pour tuberculeux; que le pleurétique guérit le plus souvent alors que le poitrinaire est incurable ; que l'épanchement sérofibrineux de la plèvre a tous les caractères de l'hydrothorax rhumatismal ; enfin, que si le pleurétique devient parfois un tuberculeux c'est parce que la pleurésie l'a affaibli. Combien désolante apparaissait l'opinion de Landouzy, qui forçait à considérer comme tuberculeux tant d'adolescents, tant de jeunes soldats pris en pleine santé à propos d'un refroidissement, alors que la doctrine ancienne de la pleurésie franche, simple, idiopathique était toute rassérénante.

» Cependant il ne craignait point de se faire du tort dans le monde par son pessimisme, il tint bon, il répliqua en accumulant les preuves cliniques tirées du passé, du présent, de l'avenir et de la descendance des pleurétiques, seules preuves que l'on put donner alors. Il avait vu juste, dans un éclair de génie, et quelques années plus tard, les études histologiques de Kelsch et Vailant, les recherches bactériologiques de Chauffard, de Netter, de Ledamman, lui donnaient pleinement raison. Lui-même ne prit qu'une faible part à la démonstration scientifique de son opinion ; mais qu'importe ? Il avait vu la vérité, il l'avait affirmée, elle lui paraissait lumineuse, et déjà il marchait vers d'autres découvertes. »

Naissances

Le docteur et Mme C. Lepoutre, de Lille (Nord), font part de la naissance de leurs filles Germaine et Marguerite-Marie. — 24 mars.

— Le docteur et Mme *Pierre Rousseau*, née M.-L. Houel, font part de la naissance de leur fille, *Claudine*, 15 avril.

— Le docteur *Henri Chéreau* et Mme, née Charpy, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille, *Yvonne*, 12 avril.

— Le docteur et Mme Albert Court, née des Lyons, font part de la naissance de leur cinquième enfant, Aude-Marie.

— Le docteur et Mme André Richard font part de l'heureuse naissance de leur troisième enfant, Claude-André.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle *Cécile Wittersheim*, fille de M. Wittersheim, décédé, et de Mme, née Ley, avec M. *Louis Récamier*, Croix de guerre, fils du docteur Récamier, chevalier de la Légion d'honneur, Croix de guerre, et de Mme, née Dubois.

Nécrologie

Renard (Fortuné-Justin), de Poix (Somme), décédé le 6 mars dans sa 55e année.

Repelin (Edmond-Ferdinand), 32, cours de la Liberté, à Lyon (Rhône), ancien chef de clinique gynécologique à la Faculté, décédé à l'âge de 58 ans.

— Nous apprenons le décès de Mme *Caventou*, née *Cardeilhac*, veuve de M. Caventou, ancien président de l'Académie de médecine. Le service a eu lieu le vendredi 20 avril, en l'église Saint-Louis d'Antin.

— Nous apprenons la mort du docteur J. *Hulot*, ancien chef de clinique des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur. Le service a eu lieu en l'église Saint-Honoré d'Eylau, le 18 avril.

Paillotte (Gaston-Raoul), 12, avenue de Vincennes, à Nogent-sur-Marne (Seine), décédé dans sa 63e année.

Haussmann (Ernest), 55, boulevard des Batignolles, Paris-8e, décédé dans sa 72e année.

Garafoff (Stéphan-Constantinoff), décédé subitement à Sofia. Né à Tirnovo (Bulgarie) le 29 octobre 1867, il était docteur en médecine de la Faculté de Paris du 25 mai 1898. Il était président de l'Alliance française de Sofia et de la Société slave en Bulgarie.

Lelongt (Max-Ferdinand), de Chaumont-en-Vexin (Oise), décédé le 23 mars, dans sa 37e année.

Marlier (Marie-Charles-Auguste), de Villerupt-Micheville (Meurthe-et-Moselle), décédé le 31 mars, dans sa 61e année.

— Le docteur et Mme Clermonthe, M. et Mme R. Dassargues font part du décès, à Paris, de Mme *L. Coché*. Selon le désir exprimé par la défunte, il ne sera pas envoyé de faire-part, les obsèques ayant eu lieu à Bruxelles.

Diplômes de Docteur en médecine enregistrés pendant le mois de mars à la Préfecture de Police

Acquaviva, 190, boulevard Haussmann (8e). — Alajouanine, 10, rue Albert-de-Lapparent (7e). — Bernard, 46, rue Gassendi (14e). — Blanchet (Stomatologie), 22, rue des Capucines (2e). — Coyola, 76, rue du Temple (3e). — Dariau, 3, rue Victor-Considérant (14e). — Dousdebès (Mme), née Gévin, 79, rue de Rome (17e). — Gérard, 39, boulevard Magenta (10e). — Giroux, 3, rue Vézelay (8e). — Guichard, 5, rue Saint-Hilaire, à Saint-Maur-les-Fossés. — Hertz, 3, rue Blaise-Desgoffe (6e). — Lucas, 30, rue Boissière (16e). — Mirabail, 40, rue de Seine, à Ivry-sur-Seine. — Roussel, 105 *bis*, rue Dareau (14e).

LE PLAIDOYER de M. le Professeur SERGENT devant l'Académie de Médecine

M. le Professeur Sergent fut violemment attaqué à l'occasion de son intervention à la tribune de l'Académie de médecine visant une meilleure application de la loi des pensions

A la dernière séance de l'Académie il a fait, en quelques mots, un plaidoyer dont la grande presse (et aussi la presse scientifique) a eu le tort de ne pas commenter la portée

« Dans l'amas de lettres, d'articles de journaux, d'ordres du jour d'associations de mutilés, que m'a valu mon intervention, j'ai trouvé dit M. le professeur Sergent, au milieu de quelques menaces, de quelques tracts injurieux et de plusieurs stupidités, un bien plus grand nombre d'approbations, signées de médecins, d'officiers siégeant dans les Commissions de réformes, et surtout de braves poilus, grands blessés ou grands malades de guerre, qui me remercient et nous demandent de continuer notre campagne.

Un ordre du jour d'une Association de mutilés prend *l'engagement de me récuser comme surexpert*, considérant que je « *n'offre plus les garanties nécessaires* ». A cet ordre du jour, que tant de braves gens, trompés sur le sens de mon intervention, ont voté, je réponds que je me félicite de n'avoir jamais offert, pas plus autrefois qu'aujourd'hui, les garanties qu'ont en vue ceux qui l'ont fait voter.

Des paroles prononcées devant un grand Congrès de mutilés ont représenté notre campagne comme une manœuvre « oblique et perfide », tendant à dresser les blessés contre les malades.

Je me demande si la perfidie et l'obliquité ne sont pas plutôt du côté de ceux qui dénaturent ainsi une pensée de justice et de haute morale.

Certains disent aussi que « ces messieurs de l'Académie » parlent de la loi sans la connaître. A ceux-ci, je réponds que nous connaissons parfaitement la loi et qu'à cette connaissance nous avons la prétention et le droit d'ajouter la connaissance de la clinique et des bases sur lesquelles reposent certains diagnostics, parfois très difficiles. Cette réflexion me conduit, tout naturellement, à reconnaître que la source primitive des abus que nous avons dénoncés est peut-être moins dans la loi que dans ses applications.

J'en trouve la preuve évidente dans le champ sur lequel j'observe, celui des affections de poitrine. Je maintiens sur ce point encore ce que j'ai dit déjà : *le diagnostic « tuberculose pulmonaire » est porté avec une fréquence invraisemblable.*

Quelqu'un a dit, dans un article d'un grand quotidien, que mon impression était sans portée, pour la raison que, n'ayant à examiner que les cas litigieux, ma statistique ne portait que sur « quelques dizaines de sujets ». A ce quelqu'un je répondrai que, depuis la date à laquelle j'ai commencé mes fonctions de surexpert, j'ai eu à examiner 675 hommes présentés comme tuberculeux et sur lesquels, en ayant recours à un examen méthodique et à tous les procédés d'exploration nécessaires, j'ai trouvé 368 sujets non tuberculeux, c'est-à-dire plus de 54 p. 100. Et, pour achever d'édifier mon contradicteur — *qui n'est pas médecin* — j'ajoute que la conception que je me fais des exigences du diagnostic « tuberculose pulmonaire » repose, pour ne parler que des examens militaires, sur un chiffre global de 32.000 cas, que j'ai été appelé à observer ou à expertiser depuis les premiers mois de la guerre, dans les fonctions dont le gouvernement militaire de Paris me fit l'honneur de m'investir.

C'est dans l'exercice de ces fonctions que je trouvai l'occasion, à la fin de 1915, de mériter le titre « *d'embusqueur en chef* » ; ce titre me fut généreusement donné par quelques membres des Commissions de réforme, à une époque où une sage mesure n'avait pas encore institué les Centres de triage de tuberculeux dont je m'honore d'avoir été le premier à réclamer l'urgence, dans des articles écrits pour le *Figaro* et signés « un prévoyant ». Combien de malheureux tuberculeux ai-je proposés pour la réforme, dans cette première phase de la guerre, qui furent, en dépit de mes certificats, maintenus aux armées et y sont morts ! Et voici qu'aujourd'hui on me représente comme « *l'ennemi des tuberculeux !* » Si le même homme peut mériter deux accusations si diamétralement opposées, il faut bien admettre, puisqu'il n'a pas changé sa manière, que c'est le matériel humain de son champ d'observation qui a changé. Cet « ennemi des tuberculeux » consacre une partie de son temps aux œuvres d'assistance et de prévoyance sociales qui ont pour but de combattre la tuberculose, de venir en aide aux tuberculeux et de les soigner. Il lui arrive, presque chaque semaine, dans son service d'hôpital, de provoquer, de la part d'un malheureux tuberculeux, épave douloureuse et non pensionnée de la guerre, une demande de pension et de joindre à cette demande un certificat motivé.

Telles sont, mes chers collègues, les réponses publiques que j'ai cru opportun de faire aux insinuations portées, avec quelque perfidie, contre le mobile de mon intervention personnelle dans le débat dont vous êtes les juges éclairés et désintéressés. »

CARNETS MÉDICAUX

Nous avons relaté les premiers incidents soulevés à Marseille par les fraudes apportées dans l'utilisation des carnets médicaux. Depuis lors des arrestations ont été opérées et un grand nombre de personnalités médicales de Marseille sont mêlées à ce scandale. Ne pouvant suivre nos confrères de la grande presse quotidienne dans leurs informations ou leurs commentaires précipités, nous avons envoyé à Marseille l'un de nos rédacteurs pour y effectuer une enquête impartiale dont nous publierons le résultat dans notre prochain numéro.



M. LE DOCTEUR PAYNEL, DE VERSAILLES, QUI A ÉTÉ ARRÊTÉ.

Des incidents analogues sont survenus à Brest et à Versailles.

NOUVELLES BRÈVES

L'inauguration du monument élevé au docteur Magnan, à l'asile Sainte-Anne, aura lieu, sous la présidence du Ministre de l'Hygiène, le 6 juin, à 4 h. 30.

— M. le Dr Long, professeur à l'Université de Genève, a adressé à l'Académie sa candidature à l'une des places de correspondant étranger vacantes dans la première division

Le service de la répression des fraudes opérant des vérifications chez divers marchands d'eaux minérales, a constaté qu'un grand nombre de bouteilles portant les étiquettes des sources les plus réputées, ne contenaient en réalité que de l'eau de Seine.

Les procès-verbaux ont été transmis au parquet et les peu scrupuleux négociants seront poursuivis pour infraction à la loi du 1er août 1901.

Il n'est plus permis désormais de croire au mythe de l'ostéochondrite

(SUITE DE LA PAGE 2)

Ainsi donc cette fameuse « entité morbide nouvelle et acquise », n'existe pas. Il s'agit là tout simplement d'arthralgies survenant dans des hanches un peu malformées congénitalement, et dont le bon équilibre fonctionnel musculaire, assuré jusqu'alors, vient à être rompu, sous des influences diverses (fatigue, traumatisme, maladies intercurrentes, débilitantes) tout comme une malformation congénitale du cœur latente jusqu'alors, vient à se révéler cliniquement dès qu'elle *n'est plus bien compensée*. Et les « *facteurs de décompensation* » peuvent être ou *physiologiques* (croissance, puberté, obésité, ménopause) ou *traumatiques* ou *pathologiques*.

Quels seront à la hanche, les symptômes de « décompensation » de l'anomalie congénitale, et de rupture de l'équilibre fonctionnel, articulaire. Ce sera par suite de petites entorses répétées, de petites boiteries, ou des douleurs passagères ou durables, suivant que la « décompensation » est temporaire ou durable.

Tout cela, nous l'avons abondamment prouvé depuis plus d'un an. Nous ne voulons rappeler ici que deux particularités bien caractéristiques :

1° *La bilatéralité* : on la disait tout à fait exceptionnelle ; or dans plus de moitié des cas soi-disant unilatéraux d' « Ostéochondrite » de la tête du fémur, nous avons pu retrouver les mêmes lésions radiographiques sur l'autre hanche, et ces lésions, ce n'était pas seulement des *déformations* de la tête, il y *avait aussi déformation du cotyle*, et des rapports articulaires *toujours anormaux* — mais avec silence clinique de ce deuxième côté ; ce côté silencieux cliniquement, c'est bien souvent le côté le plus déformé radiographiquement.

2° Le *résultat toujours négatif* de *toutes* les *cultures* ou *inoculations* des débris de cartilages ou d'os retirés de ces hanches étiquetées « ostéochondrites ».

L'on n'*a jamais rien trouvé*, et pour cause ! et *l'on ne trouvera jamais rien*, pas plus que dans les débris articulaires prélevés au cas d'arthralgie d'une luxation congénitale complète — car c'est la même chose au fond (au degré de déformation près). Dans la luxation complète on compte par centimètres, ici dans ces petites anomalies faussement étiquetées « ostéochondrites », il faut compter par millimètres. Et pourtant, il est tel cas d' « Ostéochondrites » à l'ascension de la tête atteignait jusqu'à 3 centimètres. Exemple : le cas de Blanchard, et cependant l'on n'a pas reconnu la subluxation congénitale existante et cause de toutes les manifestations cliniques !

Eh bien, *cette bilatéralité* si fréquente des lésions radiographiques avec silence clinique d'un côté, *montre l'erreur* de ceux qui donnent à l' « Ostéochondrite » une *cause* purement *traumatique* !

Et le *résultat toujours négatif* des *examens bactériologiques* montre l'erreur de ceux qui lui donnent une cause infectieuse !

Tandis que ce sont là, par contre, deux attributs naturels des malformations congénitales...

En un mot, les deux mille cas publiés d' « Ostéochondrite » c'est deux mille hanches malformées et mal compensées.

Et nous en avions apporté tant de preuves que nous pensions avoir converti tous nos confrères. Nous nous trompions, puisque voici peu de semaines, un chirurgien très distingué, M. Sorrel, est venu dire : Ce ne peut pas être congénital puisque il y a dans la science trois cas où la première radio prise au moment du premier signe clinique a montré une hanche encore normale, sans aucune malformation.

Vais-je répondre que sur 2.000 cas publiés d' « ostéochondrites », m'en objecter trois, ce n'est guère. — Non ! je dis au contraire que la question est très bien posée par M. Sorrel et s'il a bien lu ces radiographies, si ces trois cas existent vraiment, même s'il en existe un seul, les conclusions de mes travaux ne sont plus défendables.

Mais disons-le tout de suite et sans ambages, nos trois contradicteurs ont mal vu et mal lu leurs radios qui montrent, elles aussi, des hanche mal formées.

Nous en avons fait la preuve incontestable et incontestée sur les trois radios mêmes au Congrès de chirurgie. Cette preuve, nous allons la refaire ici, pour tous : nous vous prions de suivre notre démonstration sur les figures 4, 5 et 6 qui sont les trois radiographies originales objectées.

Comment prouver que les trois *hanches*, objectées par M. Sorrel, sont *anormales* et *malformées ?*

Comment le prouver ? Claude Bernard nous le dit au début de son Introduction à l'Etude de la Médecine : LA CONNAISSANCE DE L'ÉTAT ANORMAL NE SAURAIT ÊTRE OBTENUE SANS LA CONNAISSANCE TRÈS PRÉCISE DE L'ÉTAT NORMAL.

N'est-ce pas l'évidence même ! Et pourtant vous verrez que Claude Bernard avait cent fois raison de nous rappeler cet axiome fondamental que l'on a trop oublié

Notre premier devoir ici, pour juger la question est donc de remettre sous nos yeux et de garder toujours sous nos yeux l'image d'une hanche *normale*. C'est notre figure 3 et 3 *bis*, hanche d'un enfant normal, d'un enfant sain.

Cette hanche-type, *hanche-étalon*, sera notre unité de mesure, tout comme le mètre et le compas pour le géomètre et l'artisan. Ceux-ci pourraient-ils, sans le contrôle du compas, affirmer que tel corps arrondi est une sphère parfaite ? Pourraient-ils, sans toise ni mètre, dire la taille d'un homme ou d'un bâton sans se tromper d'un 1/2 centimètre et même d'un centimètre ?

Ainsi devons nous faire ici. Nous mesurerons, nous confronterons avec notre hanche-étalon toutes ces hanches discutées.

Cela posé, qui encore une fois est l'évidence même, voyons les trois hanches dites normales par M. Sorrel.

I. *La première des trois hanches qu'on nous donne comme normales !*

Cette première hanche vient de Waldenstrom, qui nous en donne cette radiographie (notre figure 4). Regardons-la bien, car elle n'est pas très claire, non de mon fait, mais du fait de Waldenstrom, qui nous la donne telle quelle. Mais telle quelle, elle nous suffit très bien pour la juger.

Voici un point de repère très net, celui de l'extrémité supérieure du trou obturateur. Sur la hanche-étalon, le bas de la tête répond à cette extrémité supérieure. Dans celle de Waldenstrom, le bas de la tête est très au-dessus.

Voilà donc une première anomalie, la tête est très manifestement *remontée*.

Il y a une deuxième anomalie. *Un défaut d'emboîtement de la tête*. Dans la hanche-étalon, la tête est bien recouverte par la voûte ; dans cette hanche au contraire, 1/3 de la tête est en dehors de la voûte.

Ces anomalies apparaissent encore plus claires sur la figure 4 *bis* où sont superposées la tête avec les rapports normaux, (qu'elle devrait avoir), et la tête avec les rapports anormaux qu'elle a ici dans la radio de Waldenstrom.

II. *La deuxième des trois hanches qu'on nous donne comme normales !*

Le deuxième cas objecté par M. Sorrel est de lui personnellement (fig. 5). Confrontons-la avec notre hanche-étalon.

Regardons bien, et nous y verrons, nombre d'anomalies.

1° Une tête *remontée;*

2° Un *défaut d'emboîtement* de la tête;

3° Une voûte qui au lieu d'être sensiblement horizontale comme dans la hanche-étalon, est très fortement oblique en haut.

Voyez fig. 5 *bis* superposées la tête avec les rapports qu'elle devrait avoir et la tête avec les rapports qu'elle a ici, dans la radio de Sorrel.

III. *La dernière des trois hanches qu'on nous donne comme normales* (!)

Troisième hanche objectée par M. Sorrel (fig. 6).

Celle-ci vient de M. Calvé. Confrontons-la avec la hanche-étalon.

Nous y voyons, entre autres anomalies :

1° Un défaut d'emboîtement, *un écartement latéral;*

2° Un peu de *dénivellation*, c'est-à-dire, la tête un peu remontée, elle le serait encore bien plus si l'on avait radiographié l'enfant *debout*.

3° Un interligne articulaire anormalement grand partout, surtout en haut où l'interligne est plus grand qu'il ne parait au premier abord, car la ligne pâle du dessous n'est pas la voûte, la vraie voûte c'est la ligne du dessus déformée en coup d'ongle. C'est notre voûte à *type en coup d'ongle*, à côté de *notre voûte à type oblique de la hanche* de M. Sorrel (deux types que nous avons décrits et figurés dans la *Presse Médicale* du 14 janvier 1922).

Et si l'on avait radiographié l'enfant debout, la tête serait venue dans cette encoche.

Ainsi donc, cette troisième hanche aussi est anormale.

Cela se voit encore mieux sur la figure 6 *bis*, où sont superposées la même tête avec les rapports normaux qu'elle devrait avoir, et la tête avec les rapports anormaux qu'elle a ici dans la hanche de M. Calvé. C'est bien net.

Mais s'il restait encore quelqu'un pour conserver le plus petit doute, au sujet de cette troisième hanche, j'ajouterais deux mots, le premier sur la radiographie :

Lorsque l'auteur a présenté celle-ci l'an dernier à la *Société de chirurgie* (voir p. 389 des Bulletins 1921), il s'est gardé très prudemment d'être trop affirmatif, il n'a pas dit c'est tout à fait normal, non, voici sa légende : « Noyau épiphysaire à *peu près normal*. (Et il ajoute pour légitimer cet *à peu près* : On *remarque* une légère *tache claire* au pôle externe du noyau épiphysaire au contact du cartillage de conjugaison. »

Et c'est toute la légende. *Une tache claire* sur l'épiphyse, nous savons tous ce que cela signifie, cela signifie indiscutablement et permet d'affirmer très haut que c'était une hanche *anormale*.

Cette tache claire, on la voit mal ici dans cette reproduction, mais si l'auteur de la légende la signale et l'affirme, lui qui a eu la plaque originale en main, c'est qu'elle existait bien.

Mon deuxième mot se rapporte à l'histoire clinique de cette troisième enfant (ne faisons pas fi de la clinique et n'allons pas dire avec certains : ici, la radiographie est tout, la clinique n'est rien). Or voici, l'observation, au chapitre antécédents (observation écrite par l'auteur lui-même pour la thèse de Mérine, thèse de Paris 1919, page 18).

« Les parents témoignent que l'enfant *a toujours tiré un peu* cette jambe (incriminée). *Les choses en étaient là* lorsqu'elle a eu la varicelle, dont elle s'est relevée avec une *aggravation de son ancienne démarche un peu défectueuse.* »

Vous le voyez, cette hanche n'a jamais été normale ni radiographiquement, ni cliniquement.

CONCLUSION

Cette conclusion, vous l'avez déjà tirée vous-mêmes.

Sur 2.000 cas publiés, on en a trié trois pour nous les objecter. Or, ces trois cas se retournent aussi contre nos contradicteurs. Nos conclusions précédentes restent entières et sont même confirmées par eux. Les prétendues coxa-plana ou ostéochondrites sont, toutes, des malformations congénitales méconnues.

Il n'est plus permis désormais de croire au Mythe de l' « Ostéochondrite »....

AU PROCÈS DES MARCHANDS DE POISONS



CETTE PHOTOGRAPHIE A ÉTÉ PRISE AU COURS DU RÉCENT PROCÈS EN CORRECTIONNELLE OU PLUSIEURS MÉDECINS ET PHARMACIENS DE LA RÉGION PARISIENNE FURENT IMPLIQUÉS SOUS L'ACCUSATION DE TRAFIC DE STUPÉFIANTS

NOUS MANQUONS D'INFIRMIÈRES

Il faut décider des jeunes filles à choisir cette profession noble et délicate, les instruire, assurer leur existence. C'est dans cette intention qu'un comité vient de se fonder. MM. Paul Strauss, ministre de l'hygiène, et Léon Bourgeois, président du comité national de la tuberculose, en assurent la présidence d'honneur. M. Juillard, préfet de la Seine ; les professeurs Calmette, Letulle et Léon Bernard, la marquise de Ganay et Mme Achille Fould, la princesse Jacques de Broglie, miss Hamilton et le docteur Rist sont les membres de ce comité.

Voici ce qu'ils veulent faire : permettre à des jeunes filles bien élevées de consacrer deux années à l'apprentissage, à un âge où elles pourraient se tourner vers d'autres professions, c'est-à-dire environ entre 20 et 35 ans. Les ressources leur manquent souvent ; on a trouvé le remède : la création d'une bourse d'études qui sera remboursée, en un mot le prêt d'honneur.

Ses bourses seront de 4.500 francs par an, soit 9.000 francs pour deux années.

Informations Diverses

Dans un article fort intéressant des *Annales médico-psychologiques*, M. le Dr René Charpentier, ancien chef de clinique des maladies mentales à la Faculté de médecine, propose de donner à l'Asile clinique Sainte-Anne le nom d'hôpital Magnan.

M. le professeur Forgue, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, vient d'être nommé membre d'honneur de l'Académie royale de médecine de Rome.

Le jury du prochain concours de médecin des hôpitaux de Paris est définitivement composé. MM. Dalché, Macaigne, Brocq, Ravaut, Marfan, Guillemot, Thiroloix, de Massary, Nobécourt, Guinon et Wiart.

Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à la Maison de santé départementale de la Seine-Inférieure (asile d'aliénées de Saint-Yon, Saint-Etienne-du-Rouvray, près Rouen).

Conditions d'admission. — Douze inscriptions au moins, ou docteur en médecine, avec notes des états de service.

Avantages. — Nourriture, logement, chauffage, éclairage, plus traitement annuel en argent de 3.200 à 3.600 fr., porté à 4.000 fr. pour l'interne médecin, après trois ans de service. A ce traitement argent, vient s'ajouter une indemnité de 500 francs.

Adresser les demandes au directeur de la Maison de santé départementale de la Seine-Inférieure.

On demande à l'asile d'aliénés de Saint-Ylie (Jura) un interne en médecine pourvu d'au moins 10 inscriptions. Indemnité de 2.000 fr. avec tous avantages en nature.

Le XIe Congrès international de Physiologie aura lieu à Edimbourg du 23 au 27 juillet 1923, sous la présidence du professeur Edward Sharpey Shafer. Pour tous renseignements s'adresser à la secrétaire adjointe, Miss Charlton, Physiologye Department, University, Edimbourg, (Ecosse).

M. le docteur Lortat-Jacob, médecin des hôpitaux de Paris, est nommé auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, en remplacement de M. le docteur Viole, devenu membre de droit en qualité de professeur d'hygiène à l'Ecole de médecine de Marseille.

L'Association professionnelle des journalistes médicaux a procédé au renouvellement de son bureau. Ont été nommés : président, M. Cruchet (de Bordeaux) ; vice-présidents, MM. Vitoux (de Paris) et Camescasse (de Saint-Arnoult) ; secrétaire général, M. Garrigues ; secrétaire général adjoint, M. Dieupart ; trésorier, M. Viel.

M. le médecin-inspecteur Viry ayant, pour des raisons personnelles, donné sa démission de la Société des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce, M. le médecin-inspecteur général Sieur fut élu président. En prenant ses fonctions, le nouveau Président a exprimé à M. le médecin-inspecteur Viry la vive reconnaissance de la Société.

M. le Ministre de l'hygiène a transmis à l'Académie les dossiers des demandes en autorisation de préparer, mettre en vente et distribuer des vaccins, sérums et produits analogues, faites par MM. Auguste Lumière (de Lyon), Dr Bayle (de Cannes), Rolland (de Lyon), Bruneau (de Paris) et Perraudin (de Paris).

La médecine il y a 50 ans

Après une longue interruption, la question de la septicémie reparait à l'ordre du jour de l'Académie de Médecine. A la séance du 1er avril, M. Vulpian rend compte des expériences qu'il a entreprises pour vérifier les travaux de M. Davaine. Le fait capital qui se dégage de cet exposé, c'est que ces expériences nouvelles confirment celles de Davaine en ce qui concerne la production de la septicémie sur les lapins par injection de sang putréfié ; par contre M. Vulpian n'a pu produire la septicémie en injectant au lapin le sang de la fièvre typhoïde de l'homme.

A la séance suivante, M. Chassaignac prend la parole sur cette même question. Il reproche à M. Davaine d'avoir avancé une grave erreur en soutenant que les bactéries observées dans le sang putride du lapin étaient les agents directs de l'empoisonnement du sang chez ces animaux. Pour lui, les expériences de M. Onimus ont démontré péremptoirement l'erreur de M. Davaine.

— Dans la séance du 2 avril, M. Polaillon est proclamé membre titulaire de la Société de chirurgie.

— Académie de médecine, séance du 15 avril. — M. le Ministre de l'Instruction publique transmet l'ampliation d'un décret qui approuve l'élection de M. Pasteur comme membre associé libre, en remplacement de M. Payen, décédé. Sur l'invitation du président, M. Pasteur prend place parmi ses collègues.

Puis l'Académie procède à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'anatomie pathologique. La commission présentait les candidats dans l'ordre suivant : en première ligne, M. Laboulbène ; en seconde ligne, M. Charcot ; en troisième ligne M. Lancereaux ; en quatrième ligne, M. Empis, etc. Au second tour de scrutin, M. Charcot est proclamé membre titulaire par 47 voix, contre 32 à M. Laboulbène.

Au sujet de cette élection, Amédée Latour écrit dans l'*Union Médicale* : « M. Charcot n'a pas à se plaindre du sort ni de l'injustice des hommes. A quelques jours de distance, il est nommé professeur à la Faculté de médecine et élu membre de l'Académie. Assurément, le mérite de ce savant confrère justifie cette élévation rapide. Mais combien d'autres mérites dont le succès est plus lent ! Combien d'autres pour qui le succès n'arrive jamais !... »

— Par arrêté du Ministre de l'Instruction publique, daté du 14 mars, il est institué un laboratoire dans chacun des hôpitaux de Paris où la Faculté possède un enseignement clinique (Hôtel-Dieu, Charité, Pitié, Cliniques). Chaque laboratoire aura un chef nommé par le Ministre sur la présentation des professeurs de l'hôpital auquel il devra être attaché. Le traitement des chefs de laboratoire est fixé à 2.400 fr. par an. Sont nommés chefs de laboratoire de clinique : M. Lionville (Hôtel-Dieu) ; M. Cornil (Charité) ; M. Nepveu (Pitié) ; M. Hybord (Hôpital des Cliniques).

— Le 22 avril, M. Piorry achève la lecture d'une note sur la septicémie : il pense, avec M. Davaine, que beaucoup de maladies peuvent être le produit de la multiplication des bactéries ou corpuscules animés dans le sang. Puis lecture est donnée d'une note où M. Onimus expose de nouvelles expériences dont il tire les conclusions suivantes : le virus de l'infection putride n'est pas un ferment organisé appartenant à la famille des vibrions ; les organismes inférieurs n'ont par eux-mêmes aucune action toxique, ils semblent être le résultat et non la cause des altérations putrides.

Après quelques observations présentées par M. Davaine, le président, M. Bouillaud, invite M. Pasteur à prendre la parole dans ce débat. M. Pasteur s'excuse de parler ainsi à l'improviste ; il trouve cependant que les affirmations de M. Onimus excèdent de beaucoup les faits qu'il a observés et il approuve l'opinion de M. Davaine. Puis, par une habile diversion, il entretient l'Académie des découvertes qu'il vient de faire sur la conservation des bières.

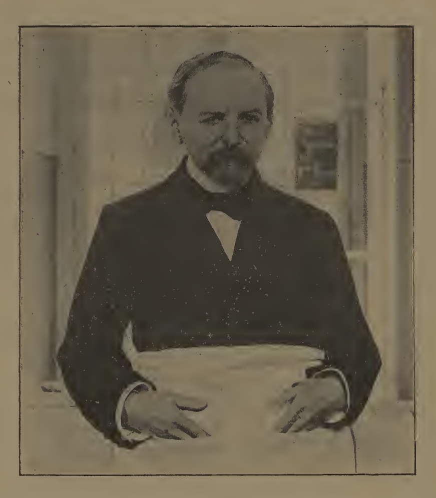
PETITES NOUVELLES

Le délai accordé par l'article 18 de la loi du 22 juillet 1921 aux médecins aides-majors à titre temporaire de complément, nommés au cours de la guerre, pour justifier de l'obtention du diplôme de docteur en médecine, est prorogé jusqu'au 31 décembre 1923.

La médaille d'honneur des épidémies en vermeil a été décernée à M. le docteur Rousseau, médecin de l'infirmerie d'El Kelâa (Maroc).

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Professeur GILBERT



GILBERT (Nicolas-Augustin), né le 15 février 1858, à Buzancy (Ardennes). — Externe des hôpitaux, 1878. — Interne, 1880. — Médaille d'or, 1885. — Docteur en médecine, 1886. — Médecin des hôpitaux, 1888. — Agrégé, 1889. — Chef de laboratoire de thérapeutique, 1890. — Professeur de thérapeutique, 1901. — Professeur de clinique médicale, 1910. — Membre de l'Académie de médecine, 1905. — Commandeur de la Légion d'honneur, 1913.

La carrière médicale du Professeur Gilbert a été exceptionnellement brillante ; très jeune, il est arrivé aux plus hautes fonctions que puisse rêver un médecin. Il fut, à trente ans, médecin des hôpitaux, à trente et un, agrégé. A quarante-trois ans, il fut nommé professeur de thérapeutique et, quelques années plus tard, il succéda à Dieulafoy comme professeur de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. En même temps qu'il produisit des travaux remarquables et qu'il donna à la jeunesse de notre Faculté un enseignement de premier ordre, il acquit auprès du grand public une réputation médicale qui lui valut rapidement d'être un des premiers consultants de Paris.

Une réussite si complète ne saurait être imputée à un concours heureux de circonstances ; elle est l'indice de grandes qualités. Tous ceux qui ont vécu auprès du Professeur Gilbert ont été frappés de cet esprit méthodique et précis qu'on trouve dans ses travaux scientifiques, dans son enseignement et dans sa pratique professionnelle. Très attaché à tout ce qu'il entreprend, il persévère jusqu'au succès final. Dès qu'il eut pris la direction de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, il travailla à la transformer, à l'enrichir de tous les moyens d'investigation modernes, à en faire un grand centre d'études et de recherches. Grâce à ses efforts et à ceux du doyen, le Professeur Roger, la Faculté de médecine de Paris sera bientôt maîtresse de tous les services de l'Hôtel-Dieu et cet hôpital sera tout entier consacré à l'enseignement pratique de la médecine.

S'il vous advient de suivre quelque jour son service, vous serez étonné de la perfection qu'il atteint dans l'examen de ses malades. Il procède toujours sans hâte, ne portant jamais un diagnostic sur une étude superficielle des symptômes. Il observe tout, ne négligeant aucun détail, si minime soit-il au premier abord, car c'est parfois celui-ci qui lui permettra de préciser le diagnostic. L'examen terminé, il reste silencieux, il réfléchit, il ne parle que lorsqu'il a fixé définitivement son opinion. On conçoit l'exactitude de tels diagnostics.

Si les jeunes étudiants apprennent auprès de lui à prendre des observations complètes, les étudiants en fin d'études profiteront plus encore de son enseignement, car l'étendue de leurs connaissances les rendra plus capables de suivre la pensée du maître. Cette pensée est surtout orientée par le souci de retrouver les lésions qui conditionnent les symptômes cliniques, mais elle fait aux conceptions physiologiques de l'heure la large part qui leur est due. Ainsi, le Professeur Gilbert sait harmonieusement équilibrer la tradition clinique qu'il tient de ses maîtres et les tendances modernes rénovatrices de la science.

Dans ce même amphithéâtre Trousseau où vous avez autrefois applaudi les leçons du Professeur Dieulafoy, vous goûterez certainement les cliniques du Professeur Gilbert. Ne vous attendez pas à retrouver cette inimitable et prodigieuse manière de Dieulafoy, qui donnait aux auditeurs l'impression qu'ils assistaient à un spectacle, d'où l'on sortait émerveillé plus de ce qu'on avait entendu que de ce qu'on avait appris. Au contraire, une clinique du Professeur Gilbert vous donnera l'intime satisfaction d'avoir acquis des notions nouvelles que vous mettrez vite à profit dans votre pratique. Une leçon de clinique n'est point, pour lui, un vaste exposé de pathologie interne dont un cas fournit l'occasion, mais l'étude approfondie d'un malade.

Le Professeur Gilbert possède cette qualité rare de rester fidèle aux coutumes du passé qu'il a aimées. Un détail significatif : vous le verrez toujours en redingote et en cravate noire. Il porte avec élégance cette tenue des praticiens d'autrefois, et cela ne paraît, sur lui, ni suranné, ni démodé. A l'hôpital, à l'instar des vieux maîtres d'antan, il noue le tablier sur sa redingote.

Il a toujours conservé son appartement de la rue de Rome où il commença d'exercer, et où il a rassemblé des collections merveilleuses de médailles et de tableaux. Numismate, il adore examiner à la loupe les moindres détails de ses médailles, dont certaines remontent au XIIe siècle. On a pu admirer, au mois de janvier, les médailles de la vaccine qu'il avait prêtées à l'Académie de médecine à l'occasion du centenaire de Jenner. Parmi ses tableaux, je citerai de splendides « Chemins de Croix » et un merveilleux tryptique.

Les travaux scientifiques du Professeur Gilbert sont trop connus pour que je m'étende ici ; d'ailleurs, ils sont si nombreux, si importants qu'on ne pourrait pas en donner la moindre analyse en un article de ce genre. Je me contente seulement de rappeler sa description de la cirrhose hypertrophique alcoolique, la classification qu'il a donnée des cirrhoses biliaires, ses recherches sur les ictères qu'il a unifiés, et surtout sa démonstration de l'existence fréquente de la cholémie familiale, état constitutionnel qui est à la base de nombreuses affections. Le Professeur Gilbert ne s'est pas seulement attaché à l'étude des maladies du foie, mais il a fait des recherches dans toutes les branches de la pathologie.

Comme agrégé d'abord, puis pendant neuf ans comme professeur, il a enseigné la thérapeutique à la Faculté et a su rendre attrayante cette branche, la plus importante de la médecine, pourtant si lamentablement négligée par les étudiants. On doit au Professeur Gilbert l'introduction en thérapeutique de nouveaux médicaments, entre autres du benzoate de soude et du cacodylate de fer, la mise au point de nombreux produits opothérapiques et enfin d'intéressantes découvertes sérothérapiques.

En même temps, il dirigeait, avec Brouardel, le grand traité de médecine qui porte son nom, et qui fut primitivement publié sous le nom de Brouardel et Gilbert, et, avec Bouchard, le grand traité de thérapeutique. Il a collaboré aux autres grands traités de médecine, fondé une bibliothèque de précis médicaux et un périodique, le *Paris Médical*.

Mais la plus grande fierté du Professeur Gilbert est d'avoir formé des médecins dont les uns sont aujourd'hui agrégés, médecins des hôpitaux, les autres d'excellents praticiens. Il s'est montré toujours un maître attaché à ses élèves, reconnaissant de leur collaboration à ses travaux. L'Ecole du Professeur Gilbert est l'une des plus importantes de la Faculté de médecine de Paris ; qu'on le veuille ou non, c'est par la collaboration intime des maîtres et des élèves que la médecine progressera, et non par cet individualisme outrancier qui ne connaît que les concours comme mesure des capacités.

C'est l'honneur du Professeur Gilbert d'avoir su transmettre intégralement à ses élèves les grandes traditions de la clinique française, dont lui-même avait reçu le dépôt de ses maîtres éminents : Brouardel, Bouchard, Grancher, Hayem, Hanot, et d'en avoir ainsi assuré la pérennité.

Dr LÉVY-DARRAS.

L'INFORMATEUR MEDICAL est une formule nouvelle de journalisme médical. Elle est adaptée au goût que vous avez, comme tout le monde à présent, pour les renseignements concis et illustrés.

Le mouvement Médical

THÈSES DE PARIS

MM. Laurent. *Variations de l'équilibre vago-sympathique* : Béraud Ch. *Foyers d'hépatisation silencieux dans la pneumonie* ; Ollier. *Etude médico-légale des morts suspectes.*

M. Chéreau. *Contribution à l'étude des troubles oculaires* ; Mlle Chorlet. *Pneumonies tuberculeuses curables* ; MM. Quignon. *Contribution à l'étude du lymphosarcome* : Louis René. *La réinfection syphilitique.*

MM. Desbordes. *L'inflammation aiguë du diverticule de Meckel* ; Pasquier. *Les sutures nerveuses dans le traitement des paralysies.* Eltrech. *Curiethérapie du cancer.* Gaudin. *Etude d'un levier à remplacer les branches de forceps.* Gibotteau. *Forme clinique de la récidive du cancer du sein.*

MM. Amiot. *Du rôle et de la valeur du protoxyde d'azote en chirurgie.* Giraud. *Stérilisation de la syphilis chez le nouveau-né.* Roby. *Les sarcomes du maxillaire supérieur.* Fainsilber. *Traitement de l'acidose et du coma diabétique.*

La participation des savants allemands aux Congrès scientifiques

La question vient de se poser à nouveau, à l'occasion du Congrès de physiologie d'Edimbourg, auquel les savants allemands ont été invités. A cette occasion, l'Académie royale de Belgique a fait parvenir au comité d'organisation de ce Congrès la motion suivante :

« L'Académie royale de Belgique remercie sir Eward Sclafer de l'invitation à assister au XIe Congrès de physiologie qu'il lui a fait l'honneur de lui adresser. Elle regrette de ne pouvoir l'accepter, vu que ce congrès sera accessible aux ressortissants des anciens empires centraux. Elle estime que le moment n'est pas venu de renouer les relations avec les savants allemands et de revenir sur l'exclusion dont ils ont été frappés en exécution de la décision prise à Londres, en octobre 1918, sous les auspices de la Royal Society, par la Conférence des Académies des sciences interalliées. »

Congrès national de la Tuberculose

(STRASBOURG, du 2 au 6 Juin 1923)

Le prochain Congrès national de la Tuberculose se réunira à Strasbourg, du 2 au 6 juin, et comprendra trois sections : 1° une section biologique ; 2° une section clinique ; 3° une section sociale.

Questions à l'ordre du jour.

Associations microbiennes dans l'infection tuberculeuse, rapporteur : M. Bezançon.

Constitution chimique du bacille tuberculeux et milieux synthétiques de culture, rapporteur : M. Goris.

Tuberculoses fermées et tuberculoses ouvertes, rapporteurs : MM. Rist et Ameuille.

Rôle de la carence alimentaire dans le développement de la tuberculose, rapporteurs : MM. Mouriquand Breton et Ducamp.

Le problème de l'Habitation dans ses rapports avec la tuberculose, rapporteur : M. Montet.

Le rôle des Assurances sociales dans la lutte antituberculeuse, rapporteurs : Docteur Scheib, et M. Weill.

Le rôle de l'Infirmière-Visiteuse dans la lutte antituberculeuse et les principes de son éducation professionnelle, rapporteurs : Mme Haloua, et Mme de Retz.

Le Congrès durera 4 jours : 3 jours seront consacrés à l'étude des questions indiquées et le 4e à la visite des divers établissements relatifs à la lutte antituberculeuse en Alsace et en Lorraine.

Deux Assemblées générales se réuniront, l'une le jour de la séance solennelle d'ouverture, l'autre le 3e jour du congrès et au cours de cette dernière, sera désigné le siège du VIe congrès national, qui aura lieu en 1925.

Les Membres du congrès pourront assister à l'inauguration du Monument de Pasteur et à l'ouverture de l'exposition internationale d'hygiène de Strasbourg, et prendre part aux visites, en auto-cars, organisées par les soins du comité local, aux stations climatiques et aux établissements antituberculeux de l'Alsace et de la Lorraine.

Les membres titulaires et associés bénéficieront, de la part des compagnies de chemins de fer français, de bons de transport à tarif réduit de 50 %, de leur résidence habituelle à Strasbourg, avec retour.

Les personnes désirant prendre part au congrès, soit comme membres titulaires, soit comme membres associés, sont priées d'envoyer le montant de leur cotisation à M. Pierre Masson, trésorier du congrès, 120, boulevard Saint-Germain, Paris (6e).

Un Congrès important vient de se tenir à Gand

A l'occasion de l'exposition des travaux des invalides de guerre qui vient de s'ouvrir à Gand, un congrès médical fort intéressant s'est tenu dans cette ville le 15 et le 16 avril. Voici les conférences qui ont été faites à ce congrès :

Le dimanche 15 avril : 1° les aveugles de guerre, par le professeur de Lapersonne, de Paris ; 2° la composition chimique des gaz de combat, par le professeur Erculisse, de l'Université de Bruxelles ; 3° les suites immédiates de l'action des gaz de combat sur l'organisme, par le Docteur Sillevaerts, directeur de l Institut de biologie, d'hygiène et de chimie de l'armée ; 4° les suites tardives des gaz de combat sur l'organisme, par les Docteurs Spehl et Dautrebande, de l'hôpital anglo-belge.

Le lundi 16 avril : 1° le barême d'invalidité par le Docteur Godenne, de Bruxelles ; 2° la prothèse, par le Docteur Martin, directeur de l'Institut technique et scientifique de prothèse et d'appareillage ; 3° la rééducation, par le Docteur Hendrikx, directeur du Service technique dans les ateliers de prothèse de l'armée belge ; 4° les névroses traumatiques, par le Docteur Marchal, de Bruxelles ; 5° le traitement des plaies des articulations, par le professeur Willems, de l'Université de Liége ; 6° le traitement des fractures ouvertes, par le Docteur Vandevelde, chirurgien à l'hôpital de Gand ; 7° la tuberculose et la chirurgie du poumon, par le professeur Jedlizka, de l'Université tchèque de Prague.

CONGRÈS FRANÇAIS D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Le Congrès Français d'Oto-Rhino-Laryngologie aura lieu les 7, 8, 9 mai 1923 à Paris, à l'Hôtel de la Société de Géographie, 184, boulevard St-Germain, sous la présidence du Pr Jacques de Nancy.

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes : 1° *Les Fibrômes nasopharyngiens.* — Rapporteurs : MM. Sébileau, Moure, Georges Laurens ; 2° *La Radiographie en Oto-Rhino-Laryngologie.* — Rapporteurs : MM. Reverchon et Worms.

Le prochain congrès de médecine légale

Le VIIIe Congrès de Médecine légale de langue française se réunira à Paris les 24, 25 et 26 Mai 1923, sous la présidence du professeur Pierre Parisot, professeur de médecine légale à la faculté de Médecine de Nancy.

Les questions suivantes sont à l'ordre du jour et font l'objet de rapports qui seront publiés au mois d'Avril dans les *Annales de Médecine légale* :

1° Professeur Lattes (de Turin). Diagnostic de l'origine individuelle du sang humain ;

2° Traumatisme de la colonne vertébrale et accidents du travail. Rapporteurs : professeur Etienne Martin et docteur Mazel ;

3° Etude critique de la loi sur les maladies professionnelles. Rapporteur : professeur Balthazard et docteur Piedelièvre ;

4° Réglementation internationale de la vente de la cocaïne.

Le samedi 26 mai, après-midi, se tiendra l'*Assemblée de l'Association des médecins experts de France.*

La cotisation annuelle est fixée à 50 francs. Les membres de la Société de Médecine légale et les membres du Congrès qui ont payé leur abonnement aux *Annales de Médecine légale* ne doivent que le complément de la cotisation, soit 22 francs.

Prière d'envoyer les cotisations annuelles, les adhésions nouvelles et les titres des communications au secrétaire général, professeur Etienne Martin, 10, rue du Plat, Lyon.

La photographie en couleur au service de l'anatomopathologie

M. le professeur Cornil a projeté, à la dernière séance de l'Académie de médecine, des photographies en couleur de poumons syphilitiques. Voici comment en parle, dans le *Figaro*, M. le docteur Horace Bianchon (Maurice de Fleury) :

« La beauté de ces préparations microscopiques fut un ravissement. Les châles de l'Inde, les broderies de la vieille Chine n'ont rien de plus harmonieux, de plus admirablement nuancé, de plus puissamment coloré. Leur richesse inspire une fois de plus l'admiration et le respect pour ce maître de l'anatomie pathologique de qui l'habileté technique est merveilleuse et que passionne sa science. »

Congrès pour l'étude du cancer

Un Congrès pour l'étude du cancer se réunira à Strasbourg les 23 et 24 juillet prochain.

Les rapports porteront sur les trois questions suivantes :

I. — Production expérimentale du cancer

Rapporteurs : M. Borrel, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg ;

M. Fibiger, professeur à la Faculté de médecine de Copenhague ;

M. Ichikawa, professeur à la Faculté de médecine de Sapporo (Japon) ;

M. Murray, directeur de l' « Imperial Cancer Research Fund » à Londres ;

M. Pentimalli, de l'Institut de pathologie générale de Naples.

II. — Les réactions locales et générales de l'organisme à l'égard du cancer

Rapporteurs : M. Rubens-Duval de Paris ;

M. Woglom, du « Crocker Institute of Cancer Research », à New-York.

III. — Le traitement, par le radium et les rayons X, des épithéliomas spino-cellulaires de la peau et de la cavité buccale

Rapporteurs : M. Bayet, directeur de l'Institut de radium à Bruxelles ;

M. Regaud, directeur du Laboratoire de biologie de l'Institut du radium, Université de Paris.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Lons-le-Saunier.

Le traitement alloué est fixé à 3.600 fr. par an.

Les candidats ont un délai de vingt jours à compter de la présente publication pour adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publique : 6e bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent en outre demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

Nominations dans les Facultés

M. Paucot, agrégé, chargé d'un cours d'accouchements et hygiène de la première enfance à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé, à partir du 1er avril 1923, professeur d'accouchements et hygiène de la première enfance à ladite Faculté (fondation de l'Université de Lille), en remplacement de M. Vanverts, appelé à d'autres fonctions.

La chaire de pathologie interne et pathologie expérimentale de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille est transformée en chaire de pathologie interne et expérimentale et clinique des maladies de l'appareil digestif.

M. Surmont, professeur de pathologie interne et pathologie expérimentale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur de pathologie interne et expérimentale et clinique des maladies de l'appareil digestif.

Le titre de professeur est conféré, à partir du 1er avril 1923, à M. Delmas (Paul), agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier.

La quinine d'Etat au Maroc

M. Colombani écrit dans le *Bruxelles Médical* :

« Le prix élevé de la quinine est un des obstacles les plus sérieux à sa diffusion. C'est pourquoi le Service de la santé et de l'hygiène publiques a fait adopter par le gouvernement du protectorat l'institution de la quinine d'Etat, qui permettra de répandre ce médicament au plus bas prix possible. La quinine est vendue dès maintenant au public, par l'intermédiaire des bureaux de tabac, sous forme de dragées de chlorhydrate de quinine à 20 centigrammes. Ces dragées sont préparées par la pharmacie centrale du Service qui approvisionne directement le monopole des tabacs. Le prix de vente au public est actuellement fixé à 3 francs la boîte de 25 dragées de 20 centigrammes. »

A propos de la composition du jury du concours de l'agrégation

Le paragraphe 3 de l'article 6 de l arrêté du 19 décembre 1922 ainsi conçu :

« Par suite du nombre des candidats dans les sections de médecine et de pharmacie, les facultés des départements, qui comptent au moins cinq candidats inscrits pour prendre part à ces concours, seront obligatoirement représentées dans les jurys par un professeur de clinique générale (médicale ou chirurgicale). Il sera procédé à la désignation par tirage au sort pour les facultés qui auront fait plusieurs propositions ». est modifié ainsi qu'il suit :

« Au concours pour la section de médecine, cinq facultés des départements comptant au moins cinq candidats inscrits et le jury ne devant comprendre que trois professeurs de clinique générale ou de pathologie interne, le sort désignera celles de ces facultés qui seront représentées dans le jury soit par un professeur de clinique générale ou de pathologie interne, soit par un professeur de clinique spéciale, soit par un professeur de pathologie et thérapeutique générales ou d'anatomie pathologique ou de thérapeutique ou d'hygiène et de bactériologie. »

Admission, en 1923 à l'école du service de santé militaire

Les candidats doivent se faire inscrire dans les préfectures des départements.

Ne seront admis à se faire inscrire que les candidats qui, s'ils sont civils, font leurs études scientifiques médicales ou pharmaceutiques dans le département, ou, s'ils sont militaires, tiennent garnison dans le département, et qui, d'autre part, rempliront toutes les conditions exigées.

Il est nécessaire que la faculté des sciences, ou l'école, ou la faculté de médecine ou de pharmacie, ou l'école de médecine ou de pharmacie auprès de laquelle le candidat fait ses études soit indiquée sur la liste d'inscription, que toutes les pièces, notamment les actes de naissance, soient régulièrement établies et que ceux de ces actes qui concernent des jeunes gens dont les parents habitent en pays étranger ou qui seraient naturalisés Français, soient appuyés de titres nécessaires pour bien constater que le candidat est Français.

La déclaration est exigée de tous les candidats sans distinction, relativement aux centres d'examen écrits et oraux qu'ils auront choisis.

La liste d'inscription devra être close le 5 juin 1923, au soir, terme de rigueur.

Les demandes de bourses seront déposées à la préfecture, du 11 mai au 30 juin inclus, par les familles résidant dans le département, lors même que les intéressés feraient leurs études ou leur service militaire dans un autre département.

Une Commission est instituée au Ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, à l'effet d'étudier les moyens d'assurer la déclaration des causes de décès.

Sont nommés : Président de cette Commission, M. Branet, conseiller d'état ; Membres de la Commission : MM. Philippe Maréchal, maire du 8e arrondissement ; Gaudier, maire de Clichy ; Biré, secrétaire chef des bureaux de la mairie du 15e arrond.; Carbonneau, secrétaire général de la mairie de Vanves ; Dr Jules Renault, médecin des hôpitaux, conseiller technique sanitaire au ministère de l'hygiène ; Dr Guilhaud, conseiller technique sanitaire adjoint au ministère de l'hygiène ; Dr Sainton, médecin des hôpitaux ; Juillerat, membre du conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine ; Dr Decourt, vice-président de l'union des syndicats médicaux ; Dr Quivy, secrétaire général de l'union des syndicats médicaux ; Dr Paul Boudin ; Lévy, secrétaire-rédacteur au Sénat ; Hubert, directeur de la statistique générale de la France ; March, directeur honoraire de la statistique générale de la France ; Marc Honnorat, chef de la 2e division à la préfecture de police ; Cazée, directeur de l'hygiène, du travail, et de la prévoyance sociale à la préfecture de la Seine ou son représentant · Roux, directeur honoraire au ministère de l'intérieur ; Dr Pacaud, président du conseil général de la Vendée : Dr Faivre, inspecteur général des services administratifs ; Hudelo, conseiller d'état en service extraordinaire, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques ; Dr Alfred Fillassier ; Coussol, chef de bureau au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Traitement de la gale, CARLE, *Progrès médical.*

J'ai modifié l'excipient, et joint aux avantages de pénétration de l'axonge ou de la lanoline, les qualités cicatrisantes de la glycérine et le mordant de la vaseline, qui rend le tout plus adhérent. Pour une gale d'intensité moyenne, après la friction au savon noir et le bain sufureux décapant, je formule la frotte et l'imprégnation avec la pommade : Soufre précipité, 15 gr.; baume du Pérou, 10 gr. ; carbonate de potasse, 5 gr. ; glycérolé d'amidon, 30 gr. , axonge ou lanoline, 30 gr. ; vaseline, 30 gr. à conserver douze heures environ sur la peau avant de l'enlever. Rien à modifier pour le reste de la technique habituelle.

Telle est la formule que j'emploie depuis une dizaine d'années. Elle est assez simple pour ne pas imposer d'effort excessif à la mémoire, et son emploi peut être plus facilement généralisé que celui de la pommade type d'Helmerich, franchement nocive pour les épidermes délicats. Cependant, en présence d'un enfant ou d'une blonde susceptible, ou d'une peau particulièrement excoriée, j'ai coutume de réduire le soufre à 10 grammes et de remplacer le carbonate de potasse par la même quantité de carbonate de soude moins traumatisant.

Le pied plat, GASNE, *La Consultation.*

C'est au moment de l'adolescence que commence l'affection, surtout chez des garçons qui, au sortir de l'école sont astreints à un apprentissage pénible et nécessitant de longues stations debout. Souvent ce sont des garçons trop grands pour leur âge ; leurs membres sont grêles, peu musclés ; ils ont un peu de génu-valgum. Leurs pieds sont longs, froids, bleuâtres, continuellement humides.

Si on les examine au début, on voit que leurs pieds s'aplatissent, lorsqu'ils sont debout, alors que leur voûte reste à peu près normale quand ils sont assis, les pieds pendants. Plus tard, la déformation devient persistante, et bientôt s'y ajoute le valgus. Les pieds sont étalés, en abduction. Sur leur bord interne, trois saillies osseuses apparaissent, presque superposées : la malléole interne, la tête de l'astragale, le tubercule du scaphoïde.

Au début, le pied est surtout le siège de fatigue vespérale, puis en même temps que le valgus apparaissent en différents points du tarse, des douleurs de plus en plus violentes, et des contractures douloureuses des muscles et de la jambe, dont les tendons font saillie sous la peau : le pied plat valgus s'est compliqué de *tarsalgie*. Alors le pied plat n'est plus facilement réductible, les articulations tarsiennes craquent quand on les mobilise. Bientôt même, le pied reste irréductiblement dans cette attitude ; le coussinet adipeux plantaire s'atrophie ; des bourses séreuses, des durillons douloureux apparaissent aux points saillants : le malade est devenu un infirme.

Les affections gangréneuses médicales, Léon TIXIER, *Journal médical français.*

Les phénomènes de nécrobiose et de gangrène ne sont heureusement pas fréquents; ils surviennent soit d'une façon en apparence spontanée, soit au cours d'une affection aiguë (scarlatine, fièvre typhoïde) ou chronique (diabète). Ils se localisent, soit au niveau de la peau (extrémité des membres inférieurs ou absence de localisation fixe comme dans le purpura gangréneux), soit au niveau des muqueuses (noma, angine gangréneuse, gangrène des organes génitaux), soit enfin au niveau d'un viscère creux dont le contenu est anormalement septique (vésicule biliaire, appendice).

Autrefois, le pronostic de ces affections gangréneuses était considéré, à juste titre, comme particulièrement grave ; durant ces dernières années, un certain nombre d'observations de gangrènes diverses furent remarquablement influencées par la sérothérapie antigangréneuse.

En 1920, j'ai eu l'occasion d'observer un cas d'*angine gangréneuse* qui était venu se greffer sur un phlegmon de l'amygdale incisé quelques jours auparavant : l'haleine de la malade était fétide, une plaque de sphacèle occupait toute la partie supérieure de l'amygdale droite, le facies était profondément infecté, il existait une dissociation entre la température à 38° et les pulsations à 128, le pouls était hypotendu ; les urines étaient rares et légèrement albumineuses. Dès le lendemain matin, on injectait moitié dans les muscles et moitié sous la peau 70 cc. d'un mélange de trois sérums antigangréneux (œdematiens, perfringens, vibrion et de sérum antistreptococcique), le soir même, l'amélioration était manifeste : prostration moins marquée, diminution d'étendue de la plaque de sphacèle, pouls moins rapide (110). Le surlendemain, injection sous-cutanée de 40 cc. d'un mélange des quatre sérums, et, quarante-huit heures après le début de la sérothérapie, la gangrène de l'amygdale avait disparu, la température était normale et la malade ne tardait pas à entrer en convalecence.

Variations saisonnières du poids chez les tuberculeux, THERASSE, *Scalpel.*

Une pression atmosphérique basse, une température modérée, un rayonnement solaire moyen, des chutes de pluie copieuses favorisent l'accroissement du poids, tandis que ce dernier est minime pendant les mois qui présentent une pression élevée, des précipitations réduites, des températures excessives, une faiblesse ou une exagération du rayonnement solaire.

Nous avons, en effet, constaté que les mois pluvieux donnent des gains de poids plus marqués que les mois secs. Cependant il est paradoxal d'enregistrer le maximum de gains dans un des mois chauds de l'année et ce dans la plupart des pays. Il y a des facteurs climatériques inconnus qui entrent en jeu ; des observations attentives permettront de les découvrir.

Service de Santé militaire

RÉSERVE

MM. Breysse, 14e corps ; Guérin, 13e corps ; Narboni, 19e corps ; Perchepied, 3e corps ; Riou, 19e corps ; Vimal-Charrier de Fléchac, 13e corps ; Boulay, gouvernement militaire de Paris ; Besse, 12e corps ; Rudel, 13e corps ; Richer, 14e corps ; Chrétien, 3e corps.

ARMEE TERRITORIALE

M. le médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, rayé des cadres par décision présidentielle du 29 décembre 1919, Poncet, docteur en médecine à Magny-en-Vexin, affecté au gouvernement militaire de Paris.

MM. de Kernafflen de Kergos, 11e corps ; Arnoux, 7e corps ; Baye, 6e corps ; Moignet, gouvernement militaire de Paris ; Bignon, 13e corps.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

Les mutations ci-dessous sont prononcées :

Médecins-majors de 1re classe.

M. Pelegrin, de la place de Niort, est affecté à la place d'Angers.

M. Derappe, de l'armée du Levant, est affecté au 1er rég. d'aérostation, à Versailles.

M. Ruchaud, de la place de Limoges, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins-majors de 2e classe.

M. Dellys, de la place de Morhange, est affecté à la place de Lunéville.

M. Richard, de la place de Laval, est affecté à la place du Mans.

M. Delacroix, de la direction du service de santé du 21e corps d'armée, est affecté à la place de Strasbourg.

M. Bauffle, de la place de Lons-le-Saunier, est affecté à la place de Dôle.

M. Malinas, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Pontivy.

Médecins aides-majors.

M. Bornet, de la place de Bruyères, est affecté à la place de Saverne.

M. Castex, de la place de Thionville, est affecté au corps d'occupation de Constantinople.

M. Lenoir, du 101e rég. d'infanterie, est affecté au 1er rég. d'aérostation à Versailles.

M. Le Paumier, hors cadre, troupes d'occupation du Maroc est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Curie, du 1er corps d'armée, est affecté aux territoires du Sud-Algérien.







L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, 15 fr. de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes | BI-MENSUEL ILLUSTRÉ | Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 25 — 5 MAI 1928
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

La réunion annuelle de l'Association Générale des Médecins de France et le banquet de l'internat de Paris



Quelques personnalités photographiées au cours de l'Assemblée annuelle de l'Association Générale des Médecins de France : 1, le Dr CHAUME (de Périgueux), Président de la Société de la Dordogne. — 2, le Dr GROSS (de Nancy), Président de la Société de la Meurthe-et-Moselle. — 3, le Dr OLLIVE (de Nantes), Président de la Société de la Loire-Inférieure. — 4, le Dr LUGEOL (de Bordeaux), Président de la Société de la Gironde. — 5, le Dr PONROY (de Châteauroux), Président de la Société de l'Indre. — 6, le banquet de l'internat des hôpitaux de Paris pendant le discours de M. le Professeur ROGER. — 7, les délégués réunis [illegible]

L'Association Générale des Médecins de France vient de tenir son Assemblée générale annuelle

93 sociétés locales y étaient représentées. — Les finances en sont prospères : l'avoir dépasse dix millions. — 85 confrères sont pensionnés et 269 veuves et orphelins ont pu être secourus.

M. Thiéry est élu Secrétaire général



M. LE Dr BELLENCONTRE

A côté des Congrès scientifiques qui attirent toujours à Paris un grand nombre de médecins venus de tous les points de la France et de l'étranger, la réunion annuelle de l'Association Générale des Médecins de France tient une place à part et suscite un intérêt qui n'a guère d'analogie qu'avec les assises de l'Union des Syndicats médicaux. On a souvent dit que l'A. G. était une vieille dame et on pourrait s'attendre à voir les sujets portés à l'ordre du jour empreints d'un caractère quelque peu démodé. Par l'énoncé des questions mises en discussion, on se rendra bien vite compte que loin de se figer dans une attitude routinière, l'A. G., abandonnant tout ce qui a trait à la défense professionnelle et qui constituait jadis une part importante de son domaine, s'est mise avec une remarquable ardeur à étudier tout ce qui est de nature à améliorer la condition médicale.

Pendant près de quatre heures et avec une attention des plus soutenues, présidents et délégués des 93 Sociétés locales se sont efforcés de dégager les meilleures solutions qui peuvent être mises en œuvre d'après les suggestions transmises, sous forme de vœux, et dont l'étude si documentée est grandement facilitée par le remarquable rapport du Secrétaire général, le docteur Ch. Levassort.

Une nombreuse assistance

Au Bureau, à côté du président Bellencontre, prennent place les docteurs Chapon, Darras et Zipfel, vice-présidents ; Ch. Levassort, secrétaire général, et son successeur le docteur Thiéry ; Jules Bongrand, trésorier général ; Louis Régis, secrétaire des séances ; Vimont, archiviste ; Paul Boudin, conseiller médico-juridique ; M.-A. Puge, actuaire ; etc.

Aperçu dans l'assitance de nombreux présidents de Sociétés locales : les docteurs Damaye (Saint-Quentin), Pillière (Ardennes), Bonenfous (Aveyron), Barraud (Charente), Zipfel (Côte-d'Or), Chaume (Dordogne), Courbis (Drôme et Ardèche), Bardier (Haute-Garonne), Lugeol (Gironde), Cavalié (Béziers), Patay (Ille-et-Vilaine), Ponroy (Indre), Larger (Jura), Ollive (Loire-Inférieure), Vacher (Loiret), Guyot (Haute-Marne), Gross (Meurthe-et-Moselle), Vicq (Meuse), Comte (Nièvre), Gorecki (Oise), Lestocquoy (Pas-de-Calais), Bousquet (Puy-de-Dôme), Bauzon (Saône-et-Loire), Bataille (Seine-Inférieure), Villepelle (Meaux), Mulot (Coulommiers), Giberton-Dubreuil (Seine-et-Oise), Labarrière (Somme), Pacaud (Vendée), Jablonski (Vienne) et Delétang (Yonne).

Elections

Le docteur Bellencontre, dans une courte improvisation, salue la nombreuse assistance et remercie en termes émus le docteur Ch. Levassort qui, depuis douze ans, s'est consacré aux fonctions de secrétaire général avec une inlassable activité, ne marchandant jamais ni son temps ni sa peine et qui, arrivé au terme de son mandat, n'en sollicite pas le renouvellement. Des applaudissements unanimes soulignent les regrets que cause à tous la décision du docteur Levassort.

Le docteur Thiéry est désigné pour recueillir cette lourde succession. Très au courant de tout ce qui intéresse l'A. G., membre actif du Conseil général, trésorier de la Société de la Meuse, il était particulièrement qualifié pour remplir ces importantes fonctions.

Deux nouveaux conseillers sont élus, le docteur Oberkirch, député du Bas-Rhin, désigné par sa Société qui a repris sa place au sein de l'Association, et le docteur Dartigues, dont le talent et la sympathique ardeur se mettent toujours au service des bonnes causes.

Les finances

Le docteur Bongrand, trésorier général, présente, dans un rapport bourré de chiffres, les opérations de l'exercice écoulé. Le nombre des pensionnés est de 85 Celui des veuves et des orphelins secourus atteint 269. Les différentes caisses possèdent 5.300.000 francs, auxquels il faut ajouter les nues propriétés, ce qui fait, en chiffres ronds, un avoir global de 6.550.000 francs.

Les cotisations sont insuffisantes

Ce fut tout d'abord un appel très ardent du docteur Bousquet, directeur honoraire de l'Ecole de médecine de Clermont, et du docteur Peyre, trésorier de l'importante Société de la Gironde en faveur du relèvement de la cotisation. Comparée, en effet, avec les cotisations que s'imposent les ouvriers, avec celles que les médecins versent à leurs syndicats, le budget de la prévoyance et de la solidarité est alimenté par des ressources vraiment trop réduites. Comme on l'entendit répéter à plusieurs reprises : sans argent, rien de possible.



M. LE Dr A. THIÉRY
QUI VIENT D'ÊTRE ÉLU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES MÉDECINS DE FRANCE.

Le foyer national des Médecins français

La Maison Médicale, qui doit s'appeler à l'avenir le Foyer National des Médecins français, tient particulièrement à cœur aux provinciaux qui veulent y trouver certains avantages dont l'utilité n'apparaît pas aussi évidente aux confrères parisiens. Le médecin de passage, en effet, voudrait qu'au Centre de réunion, d'informations et de réception projeté, fût annexé un hôtel avec restaurant, le tout, bien entendu, fonctionnant avec le confort moderne et à des prix raisonnables.

Le docteur Thiéry, président du Comité d'études, a tenu à fournir des précisions et à annoncer qu'un appel individuel allait être adressé à tout le corps médical en vue de connaître les adhérents éventuels à une Société anonyme immobilière, seul moyen pratique pour réaliser cette œuvre. C'est un véritable sondage qu'il s'agit d'effectuer et, de ses résultats, dépendra la réussite ou l'abandon du projet.

L'A. G. paraît vouloir s'engager dans la voie de l'assurance

Un projet d'assurance-maladie avait fait, l'an dernier, l'objet d'une étude approfondie et les Sociétés locales consultées ont répondu — pas toutes cependant — en se montrant favorables à une combinaison qui couvrirait ce risque. Comme, d'autre part, la Société de Castres et Lavaur a émis un vœu pour que soit recherché le moyen de s'assurer contre divers risques (maladie, invalidité, vieillesse) à l'aide d'une cotisation globale, le docteur Levassort, secrétaire général, a conseillé de fusionner en une seule les deux propositions, la seconde allant un peu plus loin que la première dans la voie de la prévoyance. Cette mesure très sage a été adoptée.

Une critique

Le docteur Lachèze, au nom de la Société de la Dordogne, demandait que les primes à payer pour le Service des Retraites individuelles ne soient pas majorées d'un supplément pour frais de gestion. L'Assemblée s'étant prononcée, en 1921 et en 1922, en parfaite connaissance de cause et ayant accepté des barèmes sur lesquels toutes explications avaient été fournies, la proposition de la Dordogne n'a pas été prise en considération.

Quelques combinaisons plus ingénieuses que pratiques sont proposées à l'assemblée

Vinrent ensuite d'autres questions posées par les Sociétés de l'Aube et de Vaucluse. L'une de ces Sociétés voudrait que l'A. G. s'occupât de créer une retraite de droit par le simple jeu de la Mutualité, système ingénieux mais n'offrant aucune sécurité dans ses résultats. L'Aube voudrait, en outre, voir placer un capital pendant un nombre considérable d'années et ce capital, grossi des intérêts composés, servirait dans deux ou trois cents ans à donner des retraites à nos arrière-petits-neveux.

La Société de Vaucluse ferait volontiers appel aux subsides des grandes firmes de spécialités pharmaceutiques ou des Sociétés d'eaux minérales et trouverait tout naturel d'avoir une retraite provenant de ces dons volontaires ! ! L'Assemblée ne voulut heureusement pas s'engager dans cette voie et nous ne pouvons que la féliciter de cette décision.

Au banquet du Palais d'Orsay

Sous la présidence de M. Paul Strauss, Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, les présidents et délégués se retrouvent le soir au banquet du Palais d'Orsay. Le docteur Chapon, vice-président, suppléant le docteur Bellencontre, prend place à côté du ministre. A la table d'honneur, le docteur Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris ; le docteur Chauveau, sénateur, président du Groupe médical parlementaire ; le docteur Quivy, l'un des secrétaires de l'Union des Syndicats ; le docteur Fillassier, attaché au Cabinet du Ministre de l'Hygiène ; les Conseillers juridiques de l'Association, etc.

Au dessert, le docteur Chapon, dans un discours plein de courtoise déférence, mais avec beaucoup de fermeté, assure le ministre du dévouement du corps médical qui — quoiqu'on en ait dit — ne recherche jamais son intérêt lorsqu'il s'agit du bien des malades. C'est, en somme, sur le praticien que repose tout l'édifice des lois sociales et de préservation ; c'est son concours qu'il faut se ménager, mais il est bon, également, de ne point oublier ses besoins que les conditions actuelles de la vie rendent particulièrement angoissants.

Le Ministre répond. Il le fait en homme qui connaît à merveille son sujet ; vieux praticien de l'hygiène, il sait que c'est par le médecin qu'il pourra mener à bien la tâche qu'il a entreprise ; il se dit heureux de se retrouver pour la seconde fois en contact avec les délégués des Sociétés qui composent l'Association Générale des Médecins de France. On a l'impression que ses paroles sont sincères et des applaudissements nourris saluent la péroraison.



M. STRAUS, MINISTRE DE L'HYGIÈNE (au centre) ASSISTÉ DE SON CHEF DE CABINET, M. LE Dr FILASSIER (à droite de la photo).

L'arrivée des Médecins espagnols

Par un concours heureux de circonstances, une délégation de médecins espagnols devait arriver le soir même à la gare d'Orsay, sous la conduite du professeur Recasens, doyen de la Faculté de Madrid. Le docteur Ch. Levassort propose aux membres de l'A. G. de se joindre au professeur Roger pour aller au-devant de nos confrères et de les amener dans les salons du Palais d'Orsay prendre une coupe de Champagne.

A l'arrivée du sud-express la délégation médicale espagnole est reçue par le doyen H. Roger, les professeurs Bar et Hartmann, les docteurs Mazeran, de Châtel-Guyon, Hérard, de Luxeuil, etc. On offre le bras aux dames et des souhaits de bienvenue sont adressés aux voyageurs qui semblent ravis de cette réception non inscrite à leur programe et empreinte de la plus franche cordialité.

Tour à tour, M. le doyen Roger et le docteur Chapon prennent la parole. Le professeur Recassens répond et trouve des mots qui vont au cœur de tous.

En somme, bonne journée de travail se terminant par une démonstration spontanée dont furent vivement touchés les médecins espagnols

Informations Diverses

Le docteur Boussange, demeurant rue de la Jonquière, a fait arrêter un maçon nommé Raymond Viandier qui, après avoir été soigné pour un accident de travail, réclamait au médecin, revolver au poing, une somme de 230 francs. Viandier a été inculpé de tentative d'extorsion de fonds.

Rentrant d'une excursion en automobile avec sa femme et son fils, le docteur Vinet, de Calais, traversait le village de Ardres, quand un auto-camion, débouchant d'une route perpendiculaire, prit sa voiture en écharpe. Grièvement blessée à la tête, Mme Vinet est dans un état désespéré ; son fils a une jambe cassée.

Un groupe de médecins de Strasbourg visita Toulon, Hyères, Saint-Raphaël et Cannes. Ils furent partout chaleureusement accueillis par leurs confrères de la Côte d'Azur.

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts, en date du 20 avril 1923, la chaire de médecine légale de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université d'Alger est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à partir de la publication dudit arrêté est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

M. le pharmacien inspecteur Gaulier a été nommé membre du comité consultatif de santé et membre du conseil supérieur de surveillance des eaux destinées à l'alimentation de l'armée, en remplacement de M. le pharmacien inspecteur Bodard, placé dans la section de réserve.

M. le docteur Léon Martin, concessionnaire de l'établissement thermal de Bourbon-l'Archambault (Allier) et des sources Saint-Pardoux et de la La Trollière (même département) et de ses dépendances, est autorisé à se substituer, dans la concession dudit établissement, M. Héreau (Baptiste), demeurant à Angers (Maine et Loire), 14, quai des Carmes, sous les clauses et conditions résultant du cahier des charges et des soumissions approuvées par les lois des 22 décembre 1888 et 9 mars 1906.

Un concours pour la nomination de quatre médecins suppléants des hôpitaux d'Amiens aura lieu le mardi 26 juin prochain : s'adresser au secrétariat des hospices, 127, rue de Beauvais, à Amiens.

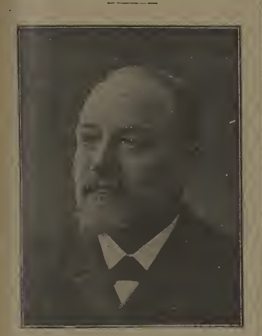
— Le professeur Gosset a mis à la disposition de la Faculté de médecine une somme de 6.000 francs pour la création de cinq bourses de doctorat à attribuer à cinq étudiants appartenant à des familles de médecins sans fortune et titulaires de quatre inscriptions de doctorat.

Les cinq bourses seront distribuées à la suite d'un concours (deux questions écrites sur l'anatomie et la pathologie générale et une question orale sur l'anatomie descriptive).

Pour les formalités à remplir, s'adresser au secrétariat.

LE MONDE MÉDICAL

LÉGION D'HONNEUR



M. LE PROFESSEUR BAR.

Le professeur Bar, ancien directeur de la clinique Tarnier, secrétaire général de l'Association des gynécologues et obstétriciens de langue française, vient de recevoir du Président de la République la cravate de commandeur de la Légion d'honneur.

M. le Dr Picquechef-Laval, de Paris, est nommé officier de la Légion d'honneur.

Naissances

Le docteur Jacques Sédillot et Mme, née Roulx, sont heureux de faire part de la naissance d'une fille, Jacqueline, 26 avril.

Le Dr et Mme P. Delmasure, de Lille, font part de la naissance de leur fils *Pierre.*

Nécrologie

Nous apprenons la mort du médecin principal de 1re classe en retraite Marcel Delamare, officier de la Légion d'honneur. Ses obsèques ont eu lieu le jeudi 3 mai, en la chapelle du Val-de-Grâce.

— Le docteur Nachtel, fondateur des Ambulances urbaines, vient d'avoir la douleur de perdre sa fille, Mlle Nathalie Nachtel, décédée en Angleterre après une courte maladie.

— Nous apprenons la mort de Mme F.-M. Cadenat, née Louise Cruet, épouse du docteur, chirurgien des hôpitaux.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Boissin (Henri), de Joyeuse (Ardèche).

Delamare (Marcel), médecin principal de 1er classe en retraite.

Durville (Fernand-Joseph-Adrien-Marie-Alexandre), 100, rue de Cléry, Paris, 2e, décédé le 24 avril dans sa 57e année.

Maranger (Octave-Paul-Télesphore), 43, rue de Lyon, 12e, décédé dans sa 68e année.

Morel (Philibert-Marie-Joseph), de Saint-Christophe-en-Brionnais (Saône-et-Loire), décédé dans sa 73e année.

Pourtal (A.-E.-G.), médecin principal de la marine en retraite, décédé à Nîmes (Gard), dans sa 58e année.

Rollet (G.), décédé à Corveissiat (Ain).

Hue (Jude), 2, rue Fontenelle, à Rouen (Seine-Inférieure), décédé dans sa 79e année.

— Lacroix, dc Pont-du-Château (Puy-de-Dôme.

— Mangin (Ivan-Charles), d'Ablois (Marne), décédé dans sa 65e année.

— Poisson, 23, rue Saint-Genès, à Clermont-Ferrand, et à Saint-Amand-Tallende (Puy-de-Dôme).

— Trolong du Rumain, de Bernay (Sarthe), décédé à l'âge de 74 ans.

— Grellet, étudiant en médecine, fils du Dr Grellet, d'Elbeuf.

— Mme Legroux, veuve du professeur-agrégé de la Faculté de médecine de Paris, et mère des Drs Louis et René Legroux.

— Decuyper (Daniel-Alfred-Urbain), 20 rue du Moulin, à Laigle (Orne), décédé le 19 février, à l'âge de 53 ans.

— Jourda (Jean), de Muret (Haute-Garonne), décédé le 1er mars, à l'âge de 62 ans.

— Roudouly (Adrien-Michel-Paul), de Caussade (Tarn-et-Garonne), décédé dans sa 73e année.

— Chatin (Alfred), médecin consultant, à Vriage (Isère).

— Borreil (Paul), de Mane (Basses-Alpes), décédé le 10 février, à l'âge de 43 ans.

— Dumas (Antoine-Marie-Emile), d'Hyères (Var), décédé le 24 février, à l'âge de 81 ans.

La Misère des Médecins

Nous trouvons ce cri de détresse dans le rapport présenté à l'Assemblée générale des médecins de France par M. Doizy :

« Et cet autre de 76 ans qui est « navré » d'apprendre que, réglementairement, nous ne pourrons lui accorder que 1.000 francs au lieu de 1.200. « Quelles privations cachées », dit-il, quand avec 4.000 francs qu'il peut réaliser annuellement, il faut faire vivre trois personnes, quand, chassé de la maison où il payait 600 francs de loyer, il lui faut trouver un abri qui lui coûtera de 1.500 à 1.800 francs. »

M. Paul Bourget sera-t-il membre de l'Académie de médecine ?

Une campagne active est faite à l'Académie de médecine en faveur de la candidature de M. Paul Bourget.

Cette campagne, menée par des amis et des admirateurs de cet écrivain, est motivée par les travaux où M. Paul Bourget a fait preuve d'une connaissance approfondie des cas pathologiques.

On sait que M. Paul Bourget a voulu, pour chacune de ses œuvres où l'observation clinique tient une si grande place, se documenter aux sources les plus sûres. C'est ainsi que, durant plusieurs années, le professeur Dupré n'eût pas d'élève plus assidu à ses conférences de l'Infirmerie spéciale du Dépôt.

Association des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris

ÉLECTION DU NOUVEAU BUREAU

Trésorier ancien externe : M. le Dr Glover (élu pour 5 ans).

Externes en exercice (élus pour un an). Président : Paul Cossa ; vice-président : Paul Baron ; secrétaire générale-adjointe : Mlle M. Waynbaum ; secrétaire : Mlle Brosse ; trésorier : J. Bazouge.

Mlle Brosse est élue syndic de la promotion d'Externat 1923.

Les médecins et la taxe de séjour

Nous sommes heureux d'apprendre que les médecins et leur famille (femme et enfants non mariés) qui viennent faire une cure à Vichy seront désormais exonérés de la taxe de séjour.

En Belgique comme ailleurs

Dans son *Bulletin Officiel*, la Fédération médicale belge signale que des médecins étrangers viennent d'être autorisés à pratiquer l'art de guérir en Belgique.

De même le *Journal de Pharmacie* apprend que des médecins étrangers, des Suédois, *même des Allemands*, s'installent sur notre territoire comme en pays conquis, sans égard pour l'arrêté royal du 1er avril 1891, relatif aux dispenses à accorder aux personnes diplômées à l'étranger.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

— Calcatoggio (Ange-Toussaint), de Marseille, décédé le 17 février à l'âge de 29 ans.

— de Saint-Vincent de Parois (Augustin), médecin-major de 1re classe, décédé à l'âge de 44 ans.

Bollet, décédé à Sceaux (Seine), le 12 avril, à l'âge de 72 ans.

Dupont (Louis-Auguste-Paul), 76, boulevard Haussmann (8e), décédé le 12 avril, à l'âge de 59 ans.

Mme Francq-Celse, de Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais).

Gardiès, décédé le 28 mars, à l'âge de 46 ans.

Haussmann, 55. boulevard des Batignolles (8e), décédé le 6 avril.

Hulot (Henri-Jacques), 129 *bis*, rue de la Pompe (16e), décédé le 17 avril, à l'âge de 59 ans.

Legenne, de Cousolre (Nord).

Paillotte (Gaston-Raoul), 12, avenue de Vincennes, à Nogent-sur-Marne (Seine), décédé le 4 avril, à l'âge de 62 ans.

Rigal, de Moulins, médecin principal de 1re classe en retraite.

Royet, de Lyon.

— Mme Gley, femme du professeur au Collège de France, membre de l'Académie de médecine.

Le banquet de l'internat des hôpitaux de Paris

Le banquet de l'internat de Paris a eu lieu le 28 avril dernier. Ce fut l'occasion pour M. le Prof. Roger de prononcer un discours aussi spirituel qu'applaudi.

Nous sommes heureux de reproduire ici le discours de M. le Doyen de la Faculté de Paris.

Le banquet de l'internat a eu lieu le samedi 28 avril, dans les salons de l'hôtel Lutétia. Chaque année à la même époque, l'Association amicale des internes et anciens internes des hôpitaux de Paris, organise un banquet qui fournit l'occasion, aux internes de diverses promotions, de revoir leurs collègues avec lesquels ils firent salle de garde et de revivre ainsi, une soirée, les heures joyeuses du passé.

Disséminés dans toute la France et à l'étranger, c'est avec joie que les anciens internes viennent se retremper dans ce milieu de fraternelle camaraderie. Les internes en exercice viennent chaque année plus nombreux se mêler à leurs aînés. Il y avait trois cent cinquante convives.

Le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine, présidait, ayant à sa droite, Mme Dejerine, qui fut la première femme reçue à l'internat, et dont le beau dévouement à l'œuvre du regretté professeur Dejerine, dont elle fut la fidèle collaboratrice, force l'admiration.

Au dessert, il y eut, naturellement, des toasts spirituels, aimablement satiriques ; les orateurs furent très applaudis.

Nous avons le grand plaisir de donner ici une partie du discours du doyen. Vous le goûterez d'autant mieux que vous vous représenterez la haute personnalité qui prononça ces paroles d'un scepticisme élégant et de plaisante ironie.

Au moment de prendre la parole, ma pensée se reporte à 40 ans en arrière. En 1883, beaucoup de ceux qui m'écoutent n'étaient pas encore de ce monde. J'assistais pour la première fois de ma vie au banquet de l'internat. Je venais d'être nommé et j'éprouvais la joie rehaussée d'un peu d'orgueil d'avoir obtenu un des titres les plus enviés de la carrière : celui qui ouvre bien des portes et justifie toutes les ambitions.

Le dîner avait lieu au grand hôtel. De la place que j'occupais au bout de la table, je contemplais les anciens qui trônaient à la table d'honneur ne me doutant pas qu'un jour j'aurais la joie très grande d'être appelé à la présidence de la réunion. Qui occupait alors le fauteuil présidentiel, je n'en sais rien. Ce devait être quelque maître plus ou moins connu qui a dû faire un discours plus ou moins long, sur un thème plus ou moins banal. Je n'en ai gardé aucun souvenir, ce dont je suis enchanté, j'espère ainsi que vous me pardonnerez comme je le lui pardonne et d'avoir pendant quelques minutes ennuyé l'auditoire.

Ce que je me rappelle c'est qu'à la fin du dîner on rendit un hommage symbolique au dieu... des jardins, puis les anciens se précipitèrent en grande hâte vers les tables de jeu : ils reprenaient la partie interrompue à la salle de garde, la mode était au whist et les différences étaient considérables à en juger par les louis d'or et les billets bleus qui ne faisaient que paraitre et disparaitre. A cette époque l'or n'était pas une chimère et cent francs valaient cent francs.

Tandis que les Maîtres s'attardaient à taquiner la dame de pique, les jeunes s'évadaient discrètement, peut-être pour aller taquiner la dame de cœur. Chaque âge a ses plaisirs. Il faut plaindre ceux — et je suis du nombre — qui n'ont pas la passion des cartes, il ne leur reste plus qu'une seule joie, celle de faire des discours.

Or, c'est une véritable joie d'être chargé de souhaiter la bienvenue aux jeunes qui viennent de réussir au concours de l'internat, le seul concours pour lequel je me vante un peu d'indulgence. On a bien essayé de le déformer, mais les épreuves éliminatoires n'ont eu fort heureusement qu'une existence éphémère.

Vous voilà maintenant arrivés au port tranquille de l'internat. Quelques-uns se considèrent comme parvenus au terme de leur ambition, ce sont les sages, d'autres s'imaginent à tort peut-être, que les situations officielles contribuant au bonheur vont repartir sur la mer agitée des concours. Mais pour les uns comme pour les autres vont s'écouler les plus belles années de la vie médicale.

La veille simple externe, poussé souvent par une ambition mal comprise à délaisser l'hôpital — et le doyen ajoute : à délaisser la faculté — pour aller languir sur les traités et les manuels avec moins le souci de se perfectionner en clinique, que de s'entraîner à faire des questions. Devenu interne, tout change, on a une certaine responsabilité, mais on possède déjà une certaine maîtrise. On prescrit et on opère : on initie les nouveaux stagiaires : on ausculte le matin, avec une bienveillance un peu narquoise les candidats au bureau central, on leur donne des diagnostics en y ajoutant parfois des conseils : on fait des conférences d'internat ; on prépare les externes au concours le plus important de la carrière, attestant sa supériorité sur l'agrégé et le professeur qui n'ont que la modeste mission de préparer les étudiants aux examens trop faciles de la faculté.

Je sais bien que, pour contrebalancer l'autorité de l'interne il y a l'autorité du chef de service mais elle n'est pas bien gênante et puis on s'en venge à la salle de garde. Il en était ainsi de mon temps et j'espère que la tradition n'est pas perdue. Mieux que quiconque l'interne connaît le défaut et les manies de son chef et il a vite fait de percer à jour ses connaissances et d'en découvrir les lacunes. L'ignorance du chef qui n'est pas à la page était à mon époque l'inépuisable conversation presque quotidienne. C'est que s'accomplissait alors la grande réforme bactériologique. Nous étions devenus des cultivateurs de microbes, des teinturiers de bacilles. Quel mépris nous affichions pour les simples cliniciens, et quand nous avions la chance d'avoir un chef un peu vieux, nous prenions un malin plaisir à lui expliquer les mystères de la science nouvelle. Le rôle de pédagogue pour chefs surannés causait parfois des déboires. Je l'ai appris à mes dépens. Un maître éminent, professeur à la faculté me fit demander de lui montrer des bacilles de Koch. Je lui apportai des préparations traitées par la méthode aujourd'hui délaissée de Jibls ; les bacilles étaient colorés en violet, et le maître après un coup d'œil sur le microscope, me dit sur un ton sévère : « Apprenez, jeune homme, que les bacilles de Koch sont rouges. » Cette semonce publique devant la foule des externes, stagiaires, et bénévoles me fit monter aux joues la couleur qui manquait à mes bacilles et me donna une bonne leçon d'humilité : car ne je ne pouvais mettre en doute la parole d'un homme qui cumulait les titres de professeur et de membre de l'Institut.

Quand on évoque ces souvenirs lointains on se demande quels sarcasmes on nous décoche aujourd'hui dans les salles de garde.

C'est pour nous un mystère mais les sarcasmes ne sont pas méchants et l'ironie n'est pas cruelle. Entre chef et interne s'établit un échange continu d'idées et de sentiments. Nous vous retenons dans vos emballements, vous nous poussez vers la recherche, nous vous faisons profiter de notre expérience, vous nous faites profiter de votre enthousiasme, nous vous donnons un peu de maturité, vous nous rendez un peu de jeunesse.

Après l'allocution du doyen, ce fut le tour du très sympathique collègue Versher qui rendit compte de son mandat d'économe de cette grande salle de garde d'un soir. Puis le docteur Walter, président de l'Association, prononça quelques paroles très applaudies. Enfin, F. Bordet, doyen des internes en exercice (dix ans d'internat), et président de l'Association corporative des internes, improvisa un toast pétillant d'esprit

A minuit on se sépara à regret, en se promettant de se retrouver l'an prochain.

Dr LÉVY-DARRAS.

Au Centre de Réforme de Périgueux

M. Aubry, député, demande à M. le ministre des pensions pourquoi certains médecins experts du centre de réforme de Périgueux demandent à des mutilés qu'ils examinent à quelle association ils appartiennent, et si ces renseignements sont susceptibles de les guider dans la rédaction de leurs certificats d'expertise ou pour l'attribution du pourcentage.

Le ministre lui a répondu : Seules des considérations médicales et juridiques interviennent dans l'attribution des pensions. L'honorable député est donc prié de bien vouloir faire connaître quels faits précis ont motivé sa question.

NOUVELLES BRÈVES

Par arrêté du ministre, en date du 3 mai 1923, le concours d'agrégation des facultés mixtes de médecine et de pharmacie (section de pharmacie et d'histoire naturelle) qui devait s'ouvrir le 29 mai 1923 est reporté au 4 juin 1923.

M. le docteur Fauvel (Henri), médecin des asiles, a été nommé médecin chef de service à l'asile public d'aliénés de Quimper (Finistère).

M. le Dr Mathis, médecin principal des troupes coloniales, pose sa candidature au titre de correspondant national dans la section de médecine.

Le trafic des Carnets médicaux à Marseille

Nous commençons aujourd'hui la publication de l'enquête que nous avons fait effectuer à Marseille sur les scandales qui ont motivé de nombreuses arrestations.

Cette affaire des Carnets médicaux traîne depuis 1921

Si une question soulève l'indignation générale de la population marseillaise, c'est bien celle du trafic honteux des carnets médicaux.

Actuellement un nombre assez respectable de présidents d'associations de mutilés, de docteurs, de pharmaciens ont déjà été arrêtés, d'autres sont en liberté pr visoire par respect pour leur âge ; nombreux sont les inculpés, imminentes sont les nouvelles arrestations.

C'est avec impartialité, que nous allons reprendre cette triste histoire depuis son début, nous allons pour cela nous reporter vers le milieu de l'année 1921, époque à laquelle M. Toussaint Ambrosini, conseiller général du cinquième canton de Marseille, ému par les bruits les plus divers qui commençaient déjà à circuler dans la grande cité maritime, fit part à M. Thibon, préfet des Bouches-du-Rhône, de faits, malheureusement trop caractérisés et que par la suite, il résolut de poser une question en séance publique au Conseil Général, le 9 juin 1922.

Nous nous trouvions, précisément dans un banquet qui clôturait un Congrès au Victoria-Palace et nous étions avec M. Ambrosini, lorsqu'il raconta à M. le préfet, qu'il venait de recevoir la plainte d'un mutilé qui avait été invité à se présenter à la mairie, pour retirer son troisième carnet médical.

Or, ce mutilé n'avait jamais été titulaire d'un carnet.

L'on découvrit que les précédents carnets, avaient été demandés et retirés par les soins d'une Association, leurs feuillets avaient été utilisés, les visites médicales effectuées et les médicaments fournis, tout cela à l'insu du titulaire du carnet médical.

On avait également retrouvé les noms du docteur et du pharmacien, le délit était flagrant, il y avait une complicité régulièrement établie entre les membres dirigeants de l'association, le docteur et le pharmacien.

Le gros scandale, auquel nous assistons aujourd'hui, n'aurait-il pu à cette époque déjà lointaine, être sinon arrêté complètement, du moins entravé et enrayé dans sa marche ? C'est ce que l'avenir nous apprendra.

D'autres protestations s'élevèrent presque à la même époque, puisqu'une plainte avait été remise à M. le ministre Maginot par les présidents des Syndicats de Médecins et de Pharmaciens. Nous aurons dans le cours de notre exposé l'occasion d'y revenir et de publier cette requête.

M. Ambrosini, que nous venons de quitter, il y a quelques instants, nous disait : « Je n'ai jamais accusé personne, d'abord ce n'est pas mon rôle, je ne me permettrai même pas de déclarer que les inculpés sont coupables, même ceux qui sont internés actuellement à la prison Chave, j'ai tout simplement signalé aux séances du Conseil général des Bouches-du-Rhône, les abus, des faits que je jugeais scandaleux, j'ai cru faire mon devoir, c'était et c'est à la justice de faire le sien, et j'estime que ce qui se passait à Marseille devait avoir lieu ailleurs.

Voici du reste les principales questions posées par M. Ambrosini, elles sont extraites du bulletin officiel du Conseil Général au cours des séances des 9 juin et 10 octobre 1922.

Elles permettront de suivre toutes les différentes péripéties de cette triste et malheureuse affaire, elles permettront également au corps médical tout entier de se rendre un compte exact de ce qui a été fait, de ce qu'avec un peu plus de prévoyance l'on aurait peut-être pu éviter.

Séance du Conseil Général du 9 Juin 1922

M. Ambrosini protesta contre le pouvoir trop restreint de la Commission départementale dite d'assistance médicale gratuite aux mutilés dont il faisait partie et sur la vérification des factures tant au point de vue médical que pharmaceutique. Il donne lecture d'une décision de la Commission de vérification des mémoires qui se terminait ainsi : « La Commission invite l'Administration à rappeler ces praticiens (docteurs et pharmaciens) à plus de retenue dans leur manière de formuler ou de délivrer leurs ordonnances et à exercer une surveillance rigoureuse pour éviter tout abus. »

M. Ambrosini rappela qu'un pharmacien avait présenté une facture de 212.000 francs pour un semestre et un docteur une facture de 20.000 francs pour un trimestre et affirma que M. de Possel, juge d'instruction aurait pu, en allant au fond des choses, conclure autrement que par une ordonnance de non-lieu.

M. le préfet, tout en approuvant M. Ambrosini, estima que le juge d'instruction avait accompli son devoir avec conscience, mais qu'hélas, il n'avait pu arriver à un résultat positif et que dans ces conditions l'ordonnance de non-lieu avait été prononcée conformément à la loi.

Après cette session, la Commission départementale fut à nouveau réunie et comme aucune sanction judiciaire n'avait été prise, elle refusa encore à l'unanimité de vérifier et d'approuver les mémoires.

Séance du Conseil Général du 10 octobre 1922

Cette séance étant encore plus intéressante nous la reproduisons intégralement :

M. Ambrosini. — Je reviens sur une vieille question que j'ai eu l'honneur de traiter devant vous lors de la dernière session du Conseil général.

A ce moment-là, au nom des membres de la Commission de l'assistance médicale, mes collègues, MM. Morizot et Cérati, ainsi d'ailleurs que de l'ensemble des membres de cette Commission, j'avais eu l'honneur, en séance publique, de signaler à M. le Préfet les abus scandaleux, les exagérations considérables que certains docteurs, pharmaciens et associations dites « de mutilés » faisaient — permettez-moi l'expression — sur le dos et l'égard de nos malheureux mutilés.

M. le Préfet disait : M. de Possel a recherché partout, il a sondé toutes les associations, interrogé les mutilés, il a accompli en un mot un travail considérable dont le Conseil général doit le louer et, à sa grande peine, il n'a pu mettre la main au collet de ceux qui spéculent ainsi sur les malheureux. Or, quelques jours après mon interpellation, un mutilé vint me trouver et me dit : « Je suis convoqué à la mairie, rue de la Prison, n° 9, pour y retirer, paraît-il, mon troisième carnet de mutilé ; j'affirme sur mon honneur que je n'ai jamais demandé de carnet, que je n'ai jamais sollicité, en un mot, le bénéfice des soins médicaux et pharmaceutiques auxquels j'avais droit. »

Je téléphonai, alors, Messieurs, à l'adjoint délégué à ce service, M. Chatard. Je donnai rendez-vous à l'intéressé dans le bureau même de l'adjoint. Je pus alors constater ce fait : c'est que la demande du troisième carnet avait été faite par une association qui n'avait pas osé retirer ce document, car elle avait vu dans la presse que j'avais posé à M. le Préfet une question relative à la spéculation à laquelle on se livrait à l'égard des mutilés de guerre.

J'ai demandé que l'on veuille bien mettre à ma disposition tout le dossier concernant ce mutilé. Je voulais savoir si, véritablement, des docteurs avaient, soi-disant, soigné ce malade et si, par voie de conséquences, des pharmaciens avaient fait des fournitures fictives de médicaments.

Eh bien, Messieurs, j'ai eu en ma possession les demandes successives formulées par l'Association en cause ; celle-ci avait, en effet, sollicité du Maire de Marseille la délivrance des carnets. J'ai pu voir le deuxième carnet qui était complètement épuisé. Sur la souche de ce deuxième carnet se trouvaient inscrits le nom et l'adresse du docteur qui avait délivré les ordonnances. J'ai fait un dossier de tout cela, puis je vous ai mis au courant de l'affaire et vous m'avez répondu : « Veuillez dire à l'intéressé de me saisir d'une plainte et vous joindrez à la plainte ainsi formulée tous les documents que vous me montrez ».

Au mois de juillet — ou du moins plus exactement lors de la session extraordinaire que nous avons tenue dernièrement — je vous remis la plainte du mutilé accompagnée de tout son dossier.

Je croyais — encore une fois, j'étais bien naïf — qu'étant donné le flagrant délit qui pouvait être constaté, que 24 heures après, les gens qui s'étaient rendus coupables d'un tel méfait subiraient le sort de la justice, égalitaire pour tout le monde. J'aurais cru que l'on frappât aussi bien le syndicalisme, aussi bien le gréviste que les docteurs ou les pharmaciens qui se livraient à de pareils actes. Je croyais, moi, dans ma naïveté, que la justice ne regardait pas à quelle classe appartenait l'individu qui était accusé de quelque acte répréhensible. Eh bien, je me suis trompé. Je me suis trompé parce que depuis cette époque, non seulement ces gens-là sont laissés en liberté, mais continuent encore leur néfaste besogne. Ils ont sans doute encaissé déjà le prix de la spéculation honteuse à laquelle ils se sont livrés à l'égard de ce mutilé. Mais je doute encore que la justice veuille réellement rechercher et retrouver les responsables. Ils continuent donc, depuis des mois ; depuis, Monsieur le Préfet, que je vous ai signalé ces faits, leurs répréhensibles agissements.

C'est à partir de ce moment que M. Cavaillon, juge d'instruction, commença sa besogne d'épuration, et c'est dernièrement qu'eurent lieu les premières arrestations si sensationnelles tant au point de vue médical qu'au point de vue politique.

(A suivre.)

Le sulfate de cuivre ferait merveille en thérapeutique

M. Léger, de Vichy, vient de l'affirmer à l'Académie de médecine

On arrive plus facilement, dit M. Léger, par le traitement cuprique, à la désodorisation des selles des entéritiques, que par l'emploi du benzonaphtol, de l'acide lactique, des ferments lactiques et autres médicaments habituellement usités.

Mais là ne se borne pas son action. Il est absorbé par l'intestin, passe dans le sang où il est capable d'attaquer partout où il est entraîné certaines bactéries comme le staphylocoque et le streptocoque dont il est l'agent destructeur par excellence.

Il devient ainsi le médicament le plus sûr pour combattre la furonculose, l'anthrax, l'érysipèle, la fièvre puerpérale. Il attaque également les bactéries pyogènes accompagnant le bacille tuberculeux, sans toucher d'ailleurs à ce dernier, et modifie très rapidement la flore et l'aspect des crachats des tuberculeux.

Ce mode d'absorption est parfaitement toléré, bien que les doses, administrées sous forme de pilules glutinisées à 0,05, peuvent atteindre 0,50 à 0,60 par jour. De nombreux malades ont suivi pendant plusieurs mois un semblable traitement.

De plus, il est facile, sans provoquer la moindre réaction organique, la moindre élévation thermique (ce qui ne se présente pas d'ailleurs avec les solutions colloïdales des métaux précieux), d'introduire directement dans le sang 5 cent. cubes d'une solution à 1/200, soit 0,025 par injection intra-veineuse, une à deux fois par jour, pendant plusieurs jours consécutifs, sans que la quiétude du médecin et du malade soit un seul instant troublée.

Ce traitement appliqué aux maladies graves à streptocoques et à staphylocoques, où il faut agir vite, remplace avantageusement la pilule dont l'effet est moins rapide bien qu'aussi certain.

UN FAUX DOCTEUR s'était fait nommer médecin légiste

Il y avait quatre ans que M. Lequerre exerçait, à Aïn-el-Arba, dans la province d'Oran, non seulement la médecine, mais la pharmacie.

Lequerre était très considéré dans la région. Ses clients, et ses amis, qui étaient nombreux, avaient été les premiers à lui conseiller de déposer une plainte, pour exercice illégal de la médecine, contre un concurrent dont les diplômes sentaient le fagot. Et, de ce fait, ce praticien, qui n'était pas médecin, fut condamné et fut bien forcé de laisser le champ libre au « docteur » Lequerre.

Et celui-ci continuerait sans doute à couler des jours paisibles sous le ciel bleu de la Méditerranée si une circonstance fortuite n'avait pas fait découvrir que lui non plus n'est pas médecin, et pas davantage pharmacien.

Naturellement, il a été arrêté. Bien entendu, il sera poursuivi et il est peu probable qu'il échappe à une condamnation. Mais il y a autre chose.

Lequerre avait été désigné comme médecin-légiste. Il avait, en cette qualité, signé des milliers de pièces, rapports, ordonnances ou certificats Et l'on frémit aux conséquences que peut avoir, au point de vue judiciaire, la nullité de tous les documents signés par lui.

Les falsifications de l'Adonis Vernalis

D'après M. Bretin, de Lyon, qui vient de publier une thèse sur ce sujet, l'Adonis Vernalis est l'objet de fraudes nombreuses. Les très nombreux échantillons examinés au laboratoire de matière médicale de la Faculté de Lyon ont, en effet, révélé qu'on substitue communément les espèces annuelles à l'Adonis Vernalis ou qu'on le remplace souvent même par des plantes étrangères et sans action thérapeutique.

Quel est le sel de bismuth qu'il faut préférer dans le traitement de la syphilis ?

De toutes parts, les travaux abondent sur les différents modes d'administration des composés bismuthés dans le traitement de la syphilis. M. de Grave, dans le *Bruxelles Médical*, donne le résultat de ses propres expériences sur ce sujet.

« Mes essais de traitement par l'injection intraveineuse de *tartrobismuthate* me fournissent, dit-il, les conclusions suivantes :

Aux doses thérapeutiques (25 à 30 centigrammes par semaine), ce traitement :

1° Est d'un emploi compliqué (trois injections par semaine) ;

2° Ne m'a pas donné de meilleurs effets thérapeutiques, sinon moindres, que par l'injection intramusculaire du sel en émulsion huileuse ;

3° Par suite de cette crise névralgique qui suit immédiatement l'injection, celle-ci est donc souvent assez douloureuse ;

4° Cette voie d'introduction n'écarte pas le désagrément le plus marqué de la médication bismuthée, c'est-à-dire la stomatite et la gingivite ;

5° Enfin cette voie d'introduction augmente notablement la toxicité du tartrobismuthate : fièvre, état saburral des voies digestives, asthénie, albuminurie

L'usage de la voie intraveineuse doit donc être rejeté pour l'emploi du tartrobismuthate ; peut-être pourra-t-on l'utiliser pour des cas spéciaux et au moyen d'un autre composé bismuthé moins toxique.

L'injection intramusculaire profonde du produit en émulsion huileuse subsiste actuellement seule : une injection de 20 centigrammes de sel tous les cinq jours, jusqu'à concurrence de 3 grammes.

Cette médication est très active, dépourvue de toxicité, mais donne encore lieu à un certain nombre de réactions locales douloureuses et de stomatites.

C'est pourquoi la recherche d'un produit bismuthé d'égale activité thérapeutique, mais d'une tolérance meilleure, a été recherchée.

Le *bismuth métallique* précité en solution isotonique me paraît, par contre, être pourvu de multiples qualités. Cette médication, dont la forme commerciale est le néotrépol est livré en ampoules contenant 2 à 3 cc. d'émulsion aqueuse isotonique de bismuth métallique, à raison de 10 centigrammes de bismuth à 96 %, par centimètre cube.

Une série comporte l'administration de 2 à 2,5 grammes de Bi métallique ; l'on fait tous les cinq jours une injection musculaire de 2 cc., soit 18 centigrammes de Bi : l'on répète cette injection dix à douze fois.

Ces injections ne donnent lieu à aucune douleur, à condition d'être faites avec une aiguille longue et fine danger du reflux du liquide) dans la région supéro-externe de la fesse, en plein muscle.

Les lésions disparaissent toutes rapidement ».

Une règle à calculer pour l'établissement des régimes

L'établissement d'un régime de diabétique nécessite des calculs longs et fastidieux. V. Gallemaerts, de Bruxelles, a eu l'idée de demander à un mathématicien, le Pr De Bayl, une abaque pour faire ces opérations. La règle permet de déterminer très rapidement les quantités d'hydrates de carbone, de protéines et de graisses nécessaires pour obtenir le nombre requis de calories. Ensuite, d'après des tableaux dressés en s'inspirant également des abaques industrielles, on peut choisir parmi les différents aliments, et obtenir, en peu de temps, un régime aussi varié qu'on le désire et donnant, au point de vue quantitatif, toutes les garanties. Cette application médicale de procédés mathématiques est pour le moins originale.

L'exercice de la profession de masseur

M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, saisi de demandes tendant à réglementer la profession de masseur, après avoir réclamé l'avis de divers groupements, de la Société des chirurgiens des hôpitaux de Paris, du Syndicat des medecins de la Seine notamment, a décidé de consulter sur cette importante question, le Conseil supérieur de l'Assistance publique.

Le dossier de cette affaire a été transmis à cette haute assemblée qui pourra, sans doute, en délibérer au cours de sa prochaine session.

Ephémérides Médicaux

1er *mai* 1810. Jean-Baptiste Baudelocque meurt à Paris, à l'âge de 67 ans. Il avait été reçu en 1776 au collège de chirurgie ; dans sa thèse, il se déclarait opposé à la section de la symphyse, prenant ainsi parti contre Sigault et contre la Faculté dans cette *querelle de la symphyséotomie* qui intéressait tout le monde médical de l'Europe et jusqu'à la mode parisienne.

5 *mai* 1871. Mort de Joseph-B. Caventou, célèbre par sa découverte de la quinine ; il fut professeur de toxicologie à l'école de pharmacie de Paris, de 1830 à 1868.

6 *mai* 1870. Mort de James Young Simpson, célèbre gynécologue de Londres. Il avait, en 1860, décrit un procédé nouveau d'hémostase, l'*acupressure*. Le premier, il employa la narcose chloroformique dans un accouchement difficile.

8 *mai* 1794. Lavoisier est décapité à Paris. Traduit devant le tribunal révolutionnaire avec les autres fermiers généraux, il fut du nombre des vingt-huit condamnés à mort. On espéra un moment que sa renommée dans les sciences lui éviterait la peine capitale. Lavoisier lui-même demanda un délai de quelques jours afin, disait-il, de terminer des expériences salutaires pour l'humanité. Il lui fut répondu « qu'on n'avait plus besoin de savants ».

11 *mai* 1733. La reine de France accouche, à Versailles, d'une fille. L'affaire marcha si rondement que l'intervention de l'accoucheur désigné fut inutile. Il y avait six semaines que Pérard attendait les bras croisés. Un jour il s'absente quelques heures... La reine éprouve les premières douleurs, point de Pérard ; on le cherche partout, on fait battre la caisse à tous les carrefours de Versailles... Pérard arriva quand tout était fini. Voici comment il perdit 200 louis d'or et la faveur de la maison royale.

14 *mai* 1796. Jenner pratique sa première inoculation de vaccine, sur un enfant de huit ans.

17 *mai* 1809. Mort de Léopold Auenbrugger, médecin de Vienne, inventeur de la *percussion*, qui demeura négligée pendant une quarantaine d'années, jusqu'à ce que Corvisart la tira de l'oubli. C'est en 1761 qu'il avait publié son *Inventum novum ex percussione thoracis humani...*

20 *mai* 1619. Mort de Jérôme Fabrice d'Aquapendente, célèbre anatomiste de Padoue, auteur de recherches approfondies sur les valvules des veines.

21 *mai* 1793. Le *Moniteur de Paris* publie une lettre de Soemmering, dans laquelle l'illustre anatomiste s'efforce de prouver que, chez les décapités, la vie ne s'est pas complètement éteinte avec la section du cou. Il est convaincu que si, dans cette tête séparée, l'air circulait régulièrement par les organes de la voix, le décapité parlerait.

26 *mai* 1814. Mort du Dr Ignace Guillotin, inventeur de la *guillotine*. « Avec ma machine, je vous fait sauter la tête en un clin d'œil, et vous ne souffrez point », avait-il dit dans le discours qu'il prononça le 10 décembre 1789 à l'Assemblée constituante sur la réforme du Code pénal.

27 *mai* 1800. La Société de médecine de Lyon est présentée au premier consul. Son président, Pétetin, prononce un discours où l'on relève ce passage : « Nous ne craignons pas de le dire, les disciples d'Hippocrate, jadis honorés dans tous les temps et dans tous les lieux n'osent plus se présenter, depuis qu'on leur a imprimé une marque de servitude, en les soumettant à un *droit de patente* qui les confond avec les ouvriers les plus obscurs et les charlatans les plus vifs. »

29 *mai* 1879. Mort d'Adolphe Piorry, professeur à Paris, médecin de la Pitié et de la Salpêtrière, inventeur de la *plenimétrie*. S'exagérant le mérite de sa méthode, Piorry ne rêvait que percussion et plenimétrie, donnant à la verve de ses confrères l'occasion de s'exercer à ses dépens. On colportait, à ce propos, l'anecdote suivante : Piorry se présente un jour aux Tuileries, demandant à voir le roi. « Le roi n'y est pas », répond le chambellan de service. Et Piorry de se mettre à percuter la porte qu'on lui défend et de dire : « Il y a de la matité, donc le roi est dans cette chambre ! » On racontait aussi que, jaloux de voir Bouilland élu député en 1848, Piorry voulut à son tour poser sa candidature et que sa profession de foi aurait débuté ainsi : « Fils de Piorry, le conventionnel, déjà dans le sein de ma mère, je chantais la Marseillaise ! »

Une délégation argentine en France

Les docteurs Fernando Perez, Nicolas Lazano, Salvador Mazzo et Jean Gabas, tous sont nommés délégués de la République Argentine au Congrès d'hygiène de Paris et à l'exposition de Strasbourg.

Les Médecins espagnols ont rendu leur visite à la Faculté de Paris



PENDANT LEUR SÉJOUR A PARIS, LES MEMBRES DE LA DÉLÉGATION DE MÉDECINS ESPAGNOLS DÉJEUNÈRENT CHEZ LE DOCTEUR VORONOFF. C'EST AU COURS DE CE DÉJEUNER QUE FUT EFFECTUÉE PAR L'*Informateur Médical* LA PHOTOGRAPHIE CI-DESSUS, DANS LAQUELLE NOUS RECONNAISSONS LES PERSONNALITÉS SUIVANTES :
AU DEUXIÈME RANG (en arrière, de gauche à droite), MM. : Dr CANELLAS, Dr ALEXANDRE VORONOFF, Pr AGUILAR (de Madrid), Dr DARTIGUES, Dr BAUDET, Pr RETTERER, Dr GEORGES VORONOFF.
AU PREMIER RANG (de gauche à droite), Mme GEORGES VORONOFF, Pr RECASSENS (de Madrid), Mme AGUILAR, Dr SERGE VORONOFF.

Le 29 avril, une délégation de médecins espagnols composée du professeur Recasens, doyen de la Faculté de Madrid ; des professeurs Hernando (thérapeutique), Aguilar (odontologie), Pena (urologie), Marquez (ophtalmologie), Tello de Séville, Poblacion de Salamanca, Goyanes, directeur de l'hôpital du Cancer; Sanchez Covisa, président de la Société médico-chirurgicale ; Puellez, Fernandez, Gutierrez, Ratera, Coca, directeur de *Medicina Ibera* ; Madinaveitia, directeur du *Los Progresos de la Clinica* ; Taboada, président du Colegio de Medicos, venait rendre à la Faculté de Paris la visite que celle-ci leur avait faite l'an dernier.

Un certain nombre de dames accompagnaient leur mari et apportaient à cette délégation le charme de leur présence.

Nos collègues furent reçus à la gare par le Doyen, professeur Roger, assisté des professeurs Bar et Hartmann et des docteurs Mathé, Noir, Mazeran, Amœdo, représentant le Bureau des Relations médicales de la Faculté, et par le bureau de l'Association générale des Médecins de France.

Pendant leur séjour à Paris, les professeurs Recasens, Marquez, Aguilar, Goyanes et Hernando firent des conférences fort intéressantes.

Le théâtre Français et l'Odéon eurent l'amabilité de mettre un certain nombre de loges à la disposition de nos confrères, qui furent en outre reçus à dîner chez les professeurs de Lapersonne, Bar, Hartmann, Widal, Marion, Heitz-Boyer.

M. le Doyen et Mme Roger donnèrent en leur honneur, à la Faculté, un dîner de soixante-dix couverts. Des discours furent prononcés par MM. les doyens de Paris et de Madrid, par le docteur Dartigues, M. le marquis de Faura, représentant l'Ambassadeur d'Espagne, et par M. Strauss, Ministre de l'Hygiène, qui avait tenu à saluer la délégation médicale espagnole au nom du gouvernement français.

Le lendemain, l'Institut, représenté par MM. Lallemand, Teissier, Widor, Widal et Bazy, recevait à Chantilly les médecins madrilènes.

Organisée par le Comité franco-espagnol, dont le président, M. Imbart de La Tour, était malheureusement retenu à la Chambre, cette réception fut suivie d'un thé et d'une demi-heure de musique.

Puis nos hôtes regagnèrent Paris en auto-car, ravis de cette journée de tous points réussie dont le succès revient à la « Bienvenue Française » et particulièrement à sa présidente, Mme Boas de Jouvenel.



A gauche : M. le Pr AGUILAR (de Madrid) et Mme AGUILAR. — A droite : M. le Pr RETTERER et M. le Dr Serge VORONOFF.

LA MÉDECINE AU PALAIS

Trafic de stupéfiants

A la 10e Chambre de Paris, présidée par M. Thorel, on jugeait un pharmacien qu'on a condamné pour trafic de stupéfiants : M. Petiet, pharmacien, place Beaugrenelle. Un ménage d'intoxiqués, les époux de La Barbe de La Barthe, trouvaient chez lui toute l'héroïne qu'ils désiraient. Mme de La Barthe fabriquait une fausse ordonnance signée d'un nom de médecin, puis le lendemain elle revenait chez le même pharmacien s'appelant d'un nom différent. Un jour, elle était Mme Boblet, vingt-quatre heures après, Mme Andrieux ou Mme Masson.

— C'est le pharmacien, disait Mme de La Barthe, qui m'a indiqué ce système.

Les prévenus ont été condamnés, après réquisitoire de M. le substitut Reynaud, à treize mois de prison ; le pharmacien est, en outre, frappé de cinq ans d'interdiction de séjour. Sa pharmacie sera automatiquement fermée pendant la durée de sa peine.

Le trafic des carnets médicaux à Grenoble

Une affaire de trafic de carnets médicaux vient d'être mise à l'instruction par le parquet de Grenoble. On s'attend, disent les journaux, à de nombreuses arrestations de médecins et de pharmaciens.

Un médecin des hôpitaux a déjà été arrêté.

Une affaire de carnets médicaux dans la Corrèze

Les parquets de Brive et d'Ussel, saisis par le préfet de la Corrèze, ont ouvert des enquêtes sur les agissements de deux pharmaciens et de deux docteurs du département auxquels on reproche un trafic de carnets médicaux.

Les inspecteurs de la brigade mobile de Clermont se sont livrés à des recherches. Les parquets ont interrogé des témoins, ainsi que les quatre intéressés.

Pénible épilogue de l'affaire Valet

Nos lecteurs se souviennent de la pénible erreur de diagnostic qui amena le Dr Vallet devant la justice. Notre confrère avait, grâce aux déclarations du professeur Faure, été acquitté. La cause ayant été portée en appel devant la Cour de Rouen, celle-ci vient de réformer le jugement du tribunal.

Le Dr Vallet, déclaré coupable du délit prévu par l'article 319 du Code de procédure, est condamné à payer au père de la morte une somme de 2.000 francs, et aux trois enfants de Mme Jouenne, 9.700 fr. De plus, les dépens sont mis à sa charge.

Le mouvement Médical

Congrès international des Sciences historiques

Le Ve Congrès international des Sciences historiques qui vient de se dérouler à Bruxelles marque une date pour les historiens de la médecine

C'est la première fois que ce Congrès consacre une sous-section à l'histoire de la médecine. Ce résultat est dû à l'activité du Dr Tricot-Royer (d'Anvers), président de la *Société internationale d'histoire de la médecine*.

La Société internationale d'histoire de la médecine a d'ailleurs tenu à honneur de montrer qu'elle pouvait remplir la place qu'on lui offrait. Ses membres ont fait au Congrès des sciences historiques 22 communications et ont encore exposé plusieurs travaux à la *Séance académique* tenue au *Cercle médical* d'Anvers le 11 avril.

Le professeur *Jeanselme* a ouvert la série des communications par un mémoire, documenté aux sources sur la *Psychose de l'empereur Héraclius* qui, après avoir conquis Constantinople en 610, tomba dans l'apathie, dont il sortit pour conquérir la Perse et toute l'Asie Mineure (622-625). Après cette superbe conquête, Héraclius eut un nouvel accès de mélancolie qui dura jusqu'à sa mort.

Cumston (de Genève), parle d'un médecin zurichois du XVIIe siècle, *Louis Sergent*, de Pasteur et de la pharmacie ; *Dubreuil-Chambardel* (de Tours), de quelques documents sur le mal des ardents aux XIe et XIIe siècles et *F. de Alcalde* (de Madrid), d'un de ses ancêtres.

Marcel Fosseyeux, à propos du Talisman de Pascal, reprit la discussion du *Mémorial*. *Castiglioni* (de Trieste), résuma dans une large fresque l'évolution des idées médicales d'Hippocrate à Pasteur, sujet dont l'amplitude eût nécessité un volume, de même que l'*hygiène et la morale chez les anciens grecs*, étudiées par *Mme Panayotatou* (d'Alexandrie).

J. Sévilla, dans des considérations sur l'*hippiâtrie grecque*, indiqua la posologie de l'opium, *O. van Schoor* résuma l'histoire de la pilule, *Laignel-Lavastine* et *J. Vinchon*, étudièrent trois historiens de la psychiatrie : *Ulysse Trélat*, *Calmeil* et *Morel*, dont les œuvres contiennent une ébauche de l'histoire de la psychiatrie.

E. Wickerscheimer (de Strasbourg), communiqua un travail très documenté sur les *accusations d'empoisonnement au XIVe siècle contre les lépreux et les Juifs et leurs relations avec les épidémies de peste*.

Le Pr *Singer* (de Londres), montra que le *Serment hippocratique* est une composition romaine provenant du commencement de l'Empire. *Mme Singer* apporta une documentation de première main à l'histoire de *l'alchimie*.

Nos confrères belges, à la tête desquels il convient de citer Tricot-Royer, ont fait de très importantes communications :

Tricot-Royer sur la bibliothèque de Vopiscus Fortunatus Plempius ; *Van Schevensteen* sur les oculistes ambulants dans les provinces belges pendant les XVIIe et XVIIIe siècles ; *Gunsbourg* sur l'histoire de la physiothérapie et de la balnéothérapie ; *A. de Mets*, sur les testaments des pestiférés, *van Lennep* sur les particularités de l'autopsie de don Juan d'Autriche ; *Peremans* sur Michel Bondewijns, médecin anversois du XVIIe siècle.

Enfin *J.-G. de Lint* (de Gorinchen) fit quelques remarques sur l'histoire de la circoncision, *Avalon* un essai sur l'iconographie de la Mandragore et *Rouzaud* l'histoire d'un journal de médecine, le *Progrès médical*, dont nous avons fêté le cinquantenaire voilà quelques mois.

D'autre part, à la *séance académique* du *Cercle médical d'Anvers*, instrument social nécessaire de confraternité médicale, que Paris n'a pas encore, la *Société internationale d'histoire de la médecine* a continué la série de ses communications : *Mme Singer* sur la médecine populaire, *E. Wickerscheimer* sur ce qu'il en coûta en 1475 aux Strasbourgeois pour faire panser leurs blessés par Granson ; *A. de Mets* sur la médecine dans le passé anversois, *O. van Schoor* sur l'histoire de l'eau de Pagliari, *Marcel Fosseyeux* sur l'*Institut historique de médecine*, qui fonctionna à Paris de 1834 à 1846 et qui peut être considéré comme la première ébauche de la société française d'histoire de la médecine ; enfin *M. Laignel-Lavastine* et *Jean Vinchon* sur Philippe Hecquet, ami de Port Royal et ses « *Réflexions sur l'usage de l'opium* », qu'il avait le tort de ne pas considérer comme dangereux.

Après la séance académique, la *Société internationale d'histoire de la médecine* réunit son comité permanent. A ce comité, les statuts furent définitivement arrêtés, la cotisation annuelle fixée à 35 francs, le journal *Æsculape* choisi comme organe officiel et envoyé gratuitement à tous les membres de la Société et le IVe congrès de la Société internationale fixé à Genève en juillet 1925, avec le Pr Cumston comme président et le Dr de Peyer comme secrétaire général.

LAIGNEL-LAVASTINE.

Le Poste de directeur médecin de l'asile agricole de Chezal-Benoit est actuellement vacant.

Pourraient être appelés à cette direction, les médecins du cadre des asiles publics, appartenant au moins à la 5e classe ou susceptibles d'y être prochainement promus.

Du fait de son affectation dans un établissement appartenant au département de la Seine, le directeur médecin de l'asile agricole, conformément au décret du 10 octobre 1919, recevrait, à classe égale, un traitement de 2.000 francs supérieur à celui de ses collègues de province, plus une indemnité exceptionnelle et temporaire de 3.000 francs, en exécution de l'arrêté du 30 mars 1923.

Une Exposition d'hygiène à Anvers

Une Exposition internationale industrielle et commerciale aura lieu à Anvers, ayant pour but principal de grouper tout ce qui peut intéresser l'hygiène en matière d'alimentation et d'habitation.

L'exposition se fera dans les locaux du Palais de Glace, 9, rue de la Santé.

Aux sections alimentaires et à celles visant l'agencement du home familial, sera adjointe une section d'hygiène sociale.

Les sections formées comprennent à ce jour : l'hygiène professionnelle, l'hygiène militaire, l'hygiène préventive et individuelle, l'hygiène rurale, l'hygiène du sang, de l'appareil respiratoire, du cerveau.

Les confrères disposés à prendre part à cette exposition par leurs travaux, leurs inventions, leurs appareils, etc., peuvent obtenir tous renseignements au bureau de l'exposition, 9, rue de la Santé, à Anvers.

Le Service de Santé doit donner aux démobilisés les certificats médicaux qu'ils réclament.

M. Poitou-Duplessy, député, expose à M. le ministre des pensions que d'anciens démobilisés, ayant été traités dans les hôpitaux militaires pendant les hostilités et invoquant le bénéfice des dispositions de la loi du 31 mars 1919, se voient refuser les certificats médicaux qui leur permettraient de prouver le bien fondé de leur réclamation et se trouvent de ce fait dans l'impossibilité de pouvoir obtenir une pension, et demande si le service de santé a réellement reçu des instructions lui interdisant de procurer aux candidats à pension les pièces nécessaires pour fournir la preuve exigée par les articles 3 et 5 de la loi du 31 mars 1919.

Le ministre a fait à M. Poitou-Duplessy la réponse suivante : Les instructions que donne le ministre des pensions ont pour but d'aider les anciens militaires à faire valoir leurs droits éventuels et non point à les en empêcher. Dans cet esprit l'article 9 de l'instruction du 31 mai 1920 prévoit que l'autorité militaire doit prendre à son compte les recherches rétrospectives auprès du corps, établissements ou services auxquels ont appartenu les demandeurs en pensions.

Les anciens militaires en cause n'ont donc qu'à prier le médecin chef du centre de réforme de se substituer à eux pour réclamer les pièces d'hôpitaux nécessaires.

COMPOSITION DU JURY D'AGRÉGATION

1° MÉDECINE. — *Titulaires* : MM. Sergent, Vaquez, Claude, Nobécourt, Carnot, Roques, Morel, Ardin-Delteil, Le Dantec, Carrière, Vires.

Suppléants : MM. Guillain, Villaret, Ribierre, Gougerot, Leri, Leray, Creyx, Cade, Sorel, Gaussel, Lecleroq.

2° CHIRURGIE. — *Titulaires* : MM. Hartmann, Cunéo, Delbet, J.-L. Faure, Vanverts, Bérard, Forgues, Mériel, Chavannaz.

Suppléants : MM. Chevassu, Mocquot, Schwartz, Alglave, Papin, Etienne, Leriche, Gérard (Maurice), Gorse.

3° ANATOMIE ET HISTOLOGIE. — *Titulaires* : MM. Cunéo, Nicolas, Prenant, Latarget, Gerard (G.), Argaud, Policard.

Suppléants : MM. Grégoire, Rouvière, Retterer, Champy, Branca, Mulon.

4° PHYSIOLOGIE. — *Titulaires* : MM. Roger, Richet, Pachon, Dubois, Meyer.

Suppléants : MM. Camus, Garnier, Mathieu, Servonnat.

5° PHYSIQUE ET CHIMIE. — *Titulaires* : MM. Broca (André), Desgrez, Richaud, Chelle, Aloy, Dufour, Dubois.

Suppléants : MM. Henri Labbé, Strohl, Tifeneau, Florence (Toulouse) Polonowski, Nogier, Mathieu.

6° HYGIÈNE ET PARASITOLOGIE. — *Titulaires* : MM. Bernard, Bezançon, Brumpt, Arloing, Macé, Granel, Lisbonne.

Suppléants : MM. Debré, Joyeux, Philibert, Dupérié, Rochaix, Thévenot, Garin.

7° MÉDECINE LÉGALE. — *Titulaires* : MM. Balthazard, Claude, Verger, Parisot (P.), Raviart.

Suppléants : MM. Duvoir, Laignel-Lavastine, Gaussel.

8° ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — *Titulaires* : MM. Bezançon, Letulle, Paviot, Hoche, Sabrazès.

Suppléants : MM. Philibert, Roussy, Savy, Muratet, Pelissier.

9° OBSTÉTRIQUE. — *Titulaires* : MM. Jeannin, Brindeau, Schikelé Rouvier, Commandeur.

Suppléants : MM. Lequeux, Lévy-Solal, Faugère, Delmas, Job.

10° OPHTALMOLOGIE. — *Titulaires* : MM. Broca (André), de Lapersonne, Gérard (G.), Duverger, Rollet.

Suppléants : MM. Strohl, Terrien, Teuillères, Thévenot.

11° PHARMACOLOGIE. — *Titulaires* : MM. Desgrez, Richaud, Bardier, Derrien, Dubois.

Suppléants : MM. Tiffeneau, Blanchetière, Maurillac, Robert, Delaunay.

12° MÉDECINE MENTALE. — *Titulaires* : MM. Claude, P. Marie, Cestan, Abadie, Euzière.

Suppléants : MM. Laignel-Lavastine, Gougerot, Lereboullet, Perrens, Froment.

Une déclaration de l'Union des Syndicats médicaux de France à propos du scandale de Marseille

Le Conseil d'administration de l'Union des Syndicats médicaux de France, réuni à Paris, le 15 avril 1923,

Après avoir entendu l'exposé, par le Président du Syndicat des médecins de Marseille, de l'affaire dite des « Carnets de Mutilés »,

Félicite le Syndicat médical de Marseille, son Conseil d'administration, et, en particulier, son Président, de leur attitude, de leur activité et de leur souci de la dignité professionnelle.

Les faits qui sont actuellement portés à la connaissance du public ont été, en effet, dénoncés à plusieurs reprises depuis 1920, tant par le Syndicat médical de Marseille que par l'Union des Syndicats médicaux de France, au Ministre des pensions, au moment où les Syndicats médicaux luttaient pour obtenir un contrôle par les intéressés (Mutilés, Pharmaciens et Médecins), en remplacement du contrôle organisé par l'administration.

Le Conseil de l'Union des Syndicats médicaux de France est convaincu que le nouveau régime de contrôle technique qu'il a obtenu par la modification de l'article 64 de la loi des pensions, contrôle technique auquel étaient hostiles la plupart des inculpés d'aujourd'hui, et qui doit être appliqué depuis le 1er janvier 1923, ne permettra plus les abus antérieurs dont s'est plaint, à juste titre, le corps médical, dans l'intérêt même des mutilés.

Le Conseil de l'U. S. M. F. approuve unanimement l'énergique intervention judiciaire nécessitée par les abus anciens ayant échappé au contrôle administratif.

L'Union soutiendra, partout où il sera nécessaire, l'action d'assainissement poursuivie localement par les syndicats médicaux.

UNE ENQUÊTE de l'Informateur Médical

En présence de l'état moral et matériel qui parait devoir être celui du médecin de demain, l'Informateur Médical vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?

Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées et nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le SERVICE GRATUIT de l'*Informateur Médical* pendant trois mois.

THÈSES DE PARIS

Lundi 30 avril : Lescure, *Etude du diagnostic de l'appendicite chronique* ; Duchein, *Valeur de l'exploration fonctionnelle du rein* ; Devois, *Le traitement radiothérapique de la protate.*

Mardi 1er mai : Germain, *Etude des accidents oculaires consécutifs à l'anesthésie rachidienne* ; Blanchet, *Etude des agglutinations chroniques dans les sacs herniaires* ; Chapplain, *Papillonis de l'uretère* ; Pharmachi, *L'accouchement spontané chez les femmes ayant subi une opération césarienne.*

Samedi 5 mai : Winnaert, *Quelques remarques à propos du syndrome pylorique* ; Papassis Panoghistis, *Tuberculose expérimentale* ; Hériard, *Traitement de l'épiphora au cours de la paralysie faciale.*

PETITES NOUVELLES

Les crédits affectés au Collège de France à l'enseignement de l'épigraphie et des antiquités sémitiques, devenus disponibles par suite du décès de M. le professeur J. Clermont-Ganneau, sont affectés à l'enseignement de la physiologie des sensations.

M. le professeur Henrijean, directeur du laboratoire de thérapeutique de Liège, donnera ce mois-ci des leçons de thérapeutique à la Faculté de Toulouse.

Les derniers Livres parus

Traité de pathologie médicale et de thérapeutique appliquée. — Emile SERGENT, L. RIBADEAU-DUMAS, L. BABONNEIX. Tome XXV. *Pédiatrie.* Deuxième volume par Pr Weill, Péhu. Gardère, Bertoye, Dufourt, Pr Nobecourt, Merklen, Rivet, Harvier, Ribadeau-Dumas, Meyer, Babonneix, R. Voisin, Tinel, Lance, Lamy, Terrien. In-8 1923, 425 figures, [illegible] planches, 60 francs. Maloine et fils, éditeurs, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Les auteurs ont condensé en deux tomes, de [illegible] pages, non pas toutes les maladies de l'enfance, mais la pathologie strictement particulière au nouveau-né et à la première enfance. Suivant la conception qui a présidé à la rédaction de ce traité, « le lecteur ne trouvera là que fort peu d'historique bibliographique, presque pas de discussions pathogéniques, juste assez de notions d'anatomie et de physiologie pathologiques pour éclairer la compréhension des symptômes et des grands syndromes fonctionnels — par contre, il pourra y chercher les détails les plus nombreux et les plus précis sur les caractères analytiques des symptômes, sur leur mode de groupement en formes évolutives, sur l'ensemble des diverses constatations cliniques dont l'interprétation conduit au diagnostic ; il y puisera également les notions les plus complètes sur la thérapeutique à opposer à chaque cas particulier ».

Ce tome II comprend 2 fascicules de 600 pages.

MM. Weill, Péhu, Gardère, Dufourt et Bertoye y exposent : les infections du nouveau-né, la dysenterie, le paludisme, la grippe, le rhumatisme et la diphtérie chez l'enfant. Le Dr Nobecourt y traite les affections congénitales et les affections acquises du cœur.

Le chapitre des maladies du foie, des reins et des organes urinaires a été écrit par M. Merklen.

MM. Babonneix et R. Voisin ont conçu et exposé de façon originale et claire la question naguère encore si confuse des encéphalopathies infantiles. L'étude des poliomyélites aiguës par M. Tinel ; celles des anémies de l'enfance par M. Rivet bénéficie de toutes les acquisitions cliniques, anatomiques et expérimentales de ces dernières années. De MM. Lance et Lamy, un très important et très intéressant chapitre d'orthopédie pratique illustré de très nombreuses figures.

Enfin, dans une centaine de pages, qui seront très goûtées du praticien, M. Terrier expose toutes les particularités de la thérapeutique et de la posologie infantiles.

Les Pronostics du Praticien en clientèle, par Ch. FIESSINGER. In-8 1923. Maloine et fils, éditeurs, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine. 320 pages, 10 francs.

C'est là un ouvrage tout personnel où sont enfermées quarante années d'expérience et de recherches cliniques. — Dans les ouvrages classiques, relégués à l'arrière-plan, les pronostics n'occupent qu'une place restreinte. Ils devraient figurer en tête, la réputation du médecin étant attachée aux connaissances qu'il possède d'une évolution morbide. M. Ch. Fiessinger a montré les variations que subissent les pronostics suivant l'âge, les symptômes, les complications, le traitement. Les difficultés étaient grandes pour l'achèvement d'une pareille tâche. Les livres de pronostic en médecine n'existent guère et depuis Hippocrate qui a écrit le premier, la science a tout de même fait quelques progrès.

Ce que doit dire le médecin, comment il se comportera dans les cas difficiles, toutes ces règles de conduite sont exposées au cours de pages qui représentent une sorte de guide professionnel infiniment averti.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

De l'emploi des infirmières dans les services d'hommes aliénés, RODIET. — *Progrès médical.*

En novembre 1922, après étude du Dr Antheaume, la commission de surveillance des Asiles de la Seine a décidé de remplacer dans certains services les infirmiers par des infirmières. Cette décision est critiquée par le personnel infirmier qui paraît décidé à s'opposer à l'essai projeté.

Les infirmiers dénient tout avantage à la réforme, ne lui trouvant que des inconvénients.

Il semble surtout qu'ils craignent de voir porter atteinte à la moralité des infirmières par les aliénés hommes qu'elles auraient à surveiller et à soigner.

Or, aussitôt la guerre commencée, un décret promulgué en octobre 1914, a autorisé l'emploi du personnel féminin dans les hôpitaux. Interrogez les malades et blessés de la guerre et demandez-leur d'établir la distinction entre les soins donnés par les infirmiers militaires et ceux qu'ils ont reçus des infirmières bénévoles ou professionnelles.

Sans doute, les aliénés sont des malades qu'on ne peut assimiler aux blessés, mais en les confiant à un personnel féminin, on ne réaliserait pas une expérience toute nouvelle.

Dans certains asiles de Hollande, il n'existe pas de personnel masculin et ce sont des femmes qui assurent tous les services. En France même, nous pourrions citer des asiles de province administrés par des religieuses où presque tous les hommes aliénés, sauf les agités, sont dirigés et surveillés par des femmes et cela sans inconvénients pour les malades et pour le personnel spécialement choisi par la communauté.

L'Éclampsie, VANDESCAL, *l'Hôpital.*

Il est indispensable d'indiquer qu'en dehors de la présence d'albumine dans les urines, qui, du reste, peut manquer, on doit surveiller avec la plus grande attention chez toute femme enceinte et en particulier à la fin de la grossesse : 1° la tension artérielle, si elle a tendance à s'élever ; 2° le volume quotidien des urines, s'il a tendance à diminuer ; 3° le subictère ; 4° la présence d'œdèmes légers, soit des membres, soit de la face, qu'on décrit quelquefois sous le terme générique de pré-œdème ; 5° les douleurs épigastriques, la céphalée, les crampes musculaires ; 6° les phénomènes oculaires consistant en amblyopie, diploplie, mouches volantes.

Tous ces phénomènes annoncent l'imminence de la crise d'éclampsie : ils constituent un syndrome que Bar a décrit sous le nom d'éclampsisme ; lorsqu'ils sont réunis, ils constituent peut-être ce qu'on pourrait appeler l'*éclampsie sans accès,* dont le pronostic serait presque aussi redoutable que celui de l'éclampsie confirmée.

Lorsque tout paraît terminé, lorsque le drame que constitue l'attaque d'éclampsie a pris fin et que la malade semble renaître à la vie, il faut encore la surveiller, car elle reste exposée à des troubles psychiques tardifs, s'accompagnant fréquemment d'actes impulsifs tels que le suicide ou le meurtre. Une éclamptique guérie ne doit jamais être laissée seule avec son enfant.

Le traitement des dermatoses gravidiques, Henri VIGNES, *Gazette médicale du Centre.*

L'hygiène alimentaire, le régime lacto-végétarien, le repos, la vie au grand air seront recommandés avant tout. On essaiera les fomentations locales avec l'eau blanche ou la décoction de pavot, les lotions vinaigrées, les lotions phéniquées à 1/100e, les pommades mentholées. Quelques médicaments ont à leur actif des succès assez nombreux, mais inconstants, telle la quinine qui est un modérateur du sympathique ; tel l'arsenic. Il ne faudra pas manquer de prescrire — à tout hasard — les préparations de guaco, puisque ce médicament passe pour calmer les prurits et augmenter la diurèse.

Dans les cas rebelles à cette thérapeutique anodine, on emploiera la solution de Ringer, injectée sous la peau, à dose de 150 centimètres cubes ; cette médication agit parfois alors que le sérum physiologique ordinaire est sans effet.

La syphilis héréditaire, Prof. NOBÉCONT, *Journal des Praticiens.*

La syphilis héréditaire est de beaucoup la variété la plus commune chez l'enfant. C'est la syphilis que l'enfant contracte dans l'utérus maternel. Elle n'est pas transmise par le spermatozoïde ou par l'ovule ; elle vient de la mère par *contagion à travers le placenta.* Il s'agit d'une *hérédo-contagion syphilitique* ; aussi serait-il peut-être plus exact de parler, non pas de syphilis héréditaire, mais de *syphilis congénitale,* c'est-à-dire de syphilis que l'enfant apporte avec lui en naissant.

A côté de cette *hérédité de germe,* nous pouvons observer chez les enfants une *hérédo-dystrophie syphilitique.* Alors, nous pouvons véritablement parler d'*hérédité,* dans le sens biologique du mot, c'est-à-dire d'une transmission par le spermatozoïde ou l'ovule de caractères normaux ou pathologiques propres aux parents. La syphilis alors n'est pas transmise en nature ; suivant l'expression d'A. Fournier, il s'agirait d'une véritable *parasyphilis,* c'est-à-dire de quelque chose *à côté* de la syphilis.

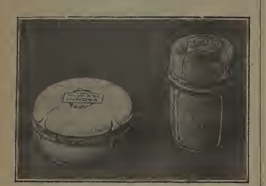
En réalité, cette hérédité dystrophique, cette parasyphilis n'est pas toujours facile à démontrer, parce qu'il n'est pas aisé de faire le départ entre les dystrophies qui peuvent être transmises par hérédité et les dystrophies qui sont la conséquence d'altérations réalisées au début de la vie par le spirochète lui-même. Le spirochète peut, en effet, soit avant, soit après la naissance, déterminer des lésions d'organes importants, puis disparaître, tandis que les lésions, perdant leur caractère spécifique, entraînent une série de troubles évolutifs d'apparence banale ; c'est ce qu'on peut appeler, avec certains auteurs, de la *métasyphilis,* c'est-à-dire ce qui survient *après* la syphilis.

L'hystérie est une maladie mentale, GALLOIS, *Vie médicale.*

Les accidents de l'hystérie ne sont pas l'hystérie. Ce sont des accidents simulés. La maladie est une maladie mentale : c'est la manie de la simulation. Les sujets veulent paraître malades. J'admets à la rigueur que, dans certains cas, cette volonté est à demi inconsciente et influencée par des idées fausses. Mais dans la majorité des cas, au moins d'après ce que j'ai vu, cette volonté est parfaitement consciente. Elle peut être maladive d'ailleurs, comme dans la maladie des tics ou la morphinomanie. La malade a besoin de tromper comme le toxicomane a besoin de sa piqûre, mais en simulant il sait fort bien qu'il simule. C'est donc par un traitement moral qu'il faut agir pour obtenir la guérison ; et pour y arriver il faut découvrir la cause de la perversion mentale et s'efforcer de la faire disparaître. L'hystéric n'est pas une névrose, mais une psychose.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

Service de Santé militaire

LÉGION D'HONNEUR

Sont promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Guerre. — *Au grade d'officier.* — MM. les médecins principaux de 2 classe Maguin, Donnadieu, de Lauwereyns de Rosendaele Regnier.

MM. les médecins-majors de 1 classe, Landolt et Texier.

Au grade de chevalier. — M. le médecin principal de 2 classe : Le Tanneur.

MM. les médecins-majors de 1 classe Chevalier, Thévenard, Bordier, Sonrel, Arrufat, Faure, Artin-Delteil, Mouneyrat, Job, Henriot, Lambert, Perrin, Favre, Guenon des Menards.

MM. les médecins-majors de 2ᵉ classe : Richer, Lestra, Marty, Jourdanet, Sirieys, Cremazy, Lenoir, Cadol, Ullmann, Rivière, Dessort, Rouanet, Triger, Bertherand, de Larroude, de Legusson, Froussard, Tainturier, Chaffal, Lepelletier, Batsère, You, Oberthur, Niel, Bousquet, Sassier, Thomin, Grandin, Saussol, Lévi-Valentin, Breger, Dupuy, Crouzet, Volle, Luige, Maillard, Laquerrière, Cormon, Moggi, Besse, Laffitte, Netter, Lafond, Bosvieux, Petitjean, Gasne, Veaudelle, de Fornel, Rocher, Mesmain, Leynia de la Jarrige, Barrau, Weigert, Lefeurre, Duclion, Mulle, Dennec, Coste, Philibert, Barroyer, Grozelier, Barbier, Ollier, Escoffier, Bozo, Perquis, Voisin, Leullier, Raspide, Carette, Boucheseiche, Boursier, Flamand, Percheval, Marcantoni Houssin, Castan, Duperier, Sergent, Nel, Blum, Binet, Lubin, Guibourg, Perrin, Jacquot, Soumireu-Mourat, Pinchart, Gautier, Le Moal, Madre, Bernot, Lefebvre, Fabre, Chabbert, Desbouis, Mariel, Foliasson, Moriez, Richard, Girod.

MM. les médecins aides-majors de 1ʳᵉ classe : Phalip, Mignon, Vaquier, Horel, Lafond, Trémolières, Girard, Haranchipy, Hébert, Bertrand, Heiser, Lejonne, Cabrol, Ravanier, Perraudin, Labat, Feit, Cocard, Bosche, Legrand, Lenoble, Sikora, Maréchal, Santi, Dausset, Dubois, Benasson, Roze, Molumar, Judet, Amado, Ferreyrolles, Abord, Voiturier, Godard, Faisnel, Debout, Chassagnard, Lantuéjoul, Margouliss, Mutel, Chaumet, Decourtieux, Guillay, de Kernafleu de Kergos, Dariau, Florentin, Hardouin, Hatry, Delolm de Lalaurie, Relu, Tonnot, Blanc, Jehanin, Gaudrefroy, Guitton, Sebillotte, Cambessedès, Auxion, Bernardie, Leclère, Grezel, Girard, Jallet, Kemmel, Constantin, Danziger, Grégoire, Ruffin, Delboume, Vailet, Richard, Turc, Marcade, Charier, Fagot, Le Coz.

MM. les médecins aides-majors de 2ᵉ classe Sue, Maheu, Le Mat, Frey, Saint-Martin.

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Médecin principal de 1ʳᵉ classe

M. Lafforgue, de la place d'Epinal, est affecté comme médecin chef de la place d'Epinal et de l'hôpital militaire Golbey, et président de la commission de réforme.

Médecins principaux de 2ᵉ classe

M. Huot, de la place de Besançon, est affecté comme médecin chef de l'hôpital militaire de Besançon et président de commission de réforme.

M. Geysen médecin chef de l'hôpital militaire du camp de Châlons, est affecté comme médecin chef de l'hôpital militaire du camp de Châlons et président de commission de réforme.

M. Dupuich, de la place de Grenoble, est affecté à la place de Lille (service).

Médecins-majors de 2ᵉ classe

M. Sarrat, de la place de Bordeaux, est affecté à la direction du service de santé du 18ᵉ corps d'armée à Bordeaux.

M. Lafon, de la direction du service de santé du 18ᵉ corps d'armée à Bordeaux, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc, laboratoire de bactériologie.

M. Despujols, de la place de Saint-Dié, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc, laboratoire de bactériologie.

M. Mulot, de la divison d'occupaton de Tunisie, est affecté à l'école normale de gymnastique de Joinville.

M. Routaboul, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintegré dans les cadres et affecté au 19ᵉ corps d'armée.

M. Nénon, des territoires du Sud-Algérien est affecté à l'armée française du Rhin.

M. de Courrèges, de la place de Strasbourg, est affecté aux troupes de la tête du pont de Kehl.

M. Jarry, du laboratoire de vaccination antityphoïdique du Val-de-Grâce, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc, laboratoire de bactériologie.

M. Pourtau, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

Médecins aides-majors

M. Picout-Laforêt, des territoires du Sud-Algérien, est affecté à la place de Guéret.

M. Tramini, des territoires du Sud-Algérien, est affecté au 19ᵉ corps d'armée.

M. Vandembeusche, de la place d'Haguenau, est affecté à l'armée du Levant.

Service de Santé de la Marine

Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer :

M. Carbonnel, médecin principal de la marine, en retraite.

M. le médecin de 2ᵉ classe auxiliaire Buso, élève du service de santé de la marine, démissionnaire.

Sont promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin général de 2ᵉ classe.

M. Bonain, médecin en chef de 1ʳᵉ classe, en remplacement numérique de M. le médecin général de 2ᵉ classe Negretti, placé dans la 2ᵉ section (réserve) du cadre des officiers généraux du corps de santé.

Au grade de médecin en chef de 1ʳᵉ classe.

M. Dubois, médecin en chef de 2ᵉ classe, en remplacement numérique de M. Seguin (M.-P.-E.-M.), admis à la retraite.

Au grade de médecin en chef de 2ᵉ classe.

M. Bellet, médecin principal, en remplacement numérique de M. Auregan (P.-M.), promu.

Au grade de médecin principal.

2ᵉ tour (choix). M. Plazy, médecin de 1ʳᵉ classe, en remplacement numérique de M. Carbonel (J.-R.), admis à la retraite.

Au grade de médecin de 1ʳᵉ classe.

2ᵉ tour (choix). M. Maudet, médecin de 2ᵉ classe, en remplacement numérique de M. Dorso (F.-V.-M.), promu.

L'abondance des matières nous oblige à remettre encore au prochain numéro la suite de notre roman « LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR ».

Le Gérant : Dʳ CRINON.
Paris-Limoges. — Imp. R. G[illegible]OT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............. 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 »
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 26 — 20 MAI 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Les médecins des stations thermales du sud-ouest viennent de se réunir à Bordeaux. C'est au cours de cette réunion que fut effectuée la photo ci-dessus où nous remarquons les confrères suivants : *Première rangée* (de gauche à droite) : MM. les Drs Vergely, Fourment, le Médecin Directeur du Service de santé Coste, Maxwell, Prof. Arnozan, Lamarque, Prof. Barthe, Gandy, Prof. Beille, Testut, Goudard. — *Deuxième rangée :* Lauga, Audubert, Vergely, M. Ronchelle, Dutech, Bouyer, Prof. Sellier, Carcy, Gomma, Colbert, Girard, Nicod, Tournier, Ménard, Cornet, Cany. — *Troisième rangée :* Montcorgé, Sérégé, Potes, Dubois, Crégnou, Zizine, Gardette, Brousse, Prof. Mandoul, Perpère, Boyer, Molinéry.

Photo Panajou



L'application de la méthode Finsen dans les hôpitaux de Londres

La Société d'Hydrologie et de Climatologie de Bordeaux et du sud-ouest vient de tenir sa session annuelle

Les importants travaux, qui témoignèrent de l'activité de cette société, furent présidés par MM. les Professeurs Arnozan, Barthe et Sellier.

Le professeur Sellier, fondateur et secrétaire général de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et du Sud-Ouest, ne veut pas qu'il soit dit que la réunion annuelle du groupe dont il est l'animateur, soit un congrès. Près de cent adhésions ; plus de trente communications; d'éminentes personnalités de la Faculté et des Hôpitaux, de l'armée et de la marine ; trois jours de séances dont l'intérêt n'a jamais faibli ; un grand amphithéâtre comme lieu des réunions ; un éminent savant, le professeur Barthe, pour diriger les débats ; un maître, connu de tous, le professeur Arnozan, pour présider l'assemblée générale et un banquet comme les Bordelais savent en offrir... mais tout cela a singulièrement l'air d'un grand et beau congrès. Ajoutez-y que le procureur général, notre éminent confrère. M. le docteur Maxwell, nous servit un matin de cicérone et nous donna le régal d'une visite des merveilles archéologiques de la ville.

Deux grands débats dominèrent la scène: le traitement hydrominéral du rhumatisme chronique ; le traitement climatique de l'asthme. Deux grands rapports donnèrent toute l'ampleur désirable à ces assises : l'état actuel de l'enseignement de l'hydrologie et de la climatologie en France par le docteur Grenier de Cardenal ; les voyages d'études médicales aux stations thermales et climatiques par M. Henri Lamarque.

M. LE PROFESSEUR SELLIER
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ET FONDATEUR
DE LA SOCIÉTÉ D'HYDROLOGIE DE BORDEAUX
ET DU SUD-OUEST.

Les communications qui furent faites

Signalons les communications de MM. :

Dutech (de Luchon) : Sur l'augmentation de la capacité respiratoire par le traitement thermal de Luchon ; Barrieu (de Royat) : Le traitement des arythmies cardiaques à Royat ; Hervé (de Lamothe-Beuvron) : Essai de classification de climats dans le traitement de la tuberculose ; Cornet (de Pau) : Les éléments et les adjuvances de la cure climatique à Pau ; Perpère (du Mont-Dore) : Une indication peu connue du Mont-Dore : L'Anosmie ; Goudard (de Pau) : Le traitement climatique de l'asthme à Pau ; Flurin (de Cauterets) : 1° Considérations sur le humage tel qu'il est pratiqué à Cauterets ; 2° Le soufre thermal dans la thérapeutique interne des dermatoses ; David (de Salies-de-Béarn) : Les indications post-opératoires de la cure de Salies-de-Béarn ; Sérégé (de Vichy) : La colique hépatique vésiculaire contr'indique-t-elle un traitement aux eaux de Vichy ? ; Tournier (de Vic-sur-Cère) : Vic-sur-Cère station climatique et hydrominérale, ante-cure, post-cure ; Boyer (d'Ax-les-Thermes) : Traitement de la constipation par la douche chaude hyperthermale ; Sersiron (de La Bourboule) : Les tout jeunes enfants peuvent-ils être soumis au traitement arsénical de La Bourboule dès l'âge le plus tendre ? ; Fourment (de Barèges) : De l'action adjuvante de l'ionothérapie dans la thérapeutique par les eaux de Barèges ; Molinéry (de Luchon) : De l'utilisation des galeries de captage de Luchon en galeries de cure, d'après les récents travaux de M. Bardet, professeur à l'Institut d'hydrologie ; Georges Bardet (de La Roche-Posay-les-Bains) : Indications majeures de la cure de La Roche-Posay dans les dermatoses ; Robert Dubois (de Saujon) : Le climat de Saujon chez les nerveux ; Gandy (de Bagnères-de-Bigorre) : Contre-indications en médecine thermale ; Carcy (de Capvern) : Les pyuries et Capvern ; Ch. Ménard (de La Malou-les-Bains) : Action de La Malou sur les polynévrites ; Baqué (de Luchon) : La Médication sulfurée ; Corone (de Cauterets) : Les états aigus aux eaux minérales ; Reisdorff (de Saint-Roch-sur-Mer) : La station de Saint-Roch climatique et thermale, près d'Oran ; Germès (de Luchon) : Variations de la tension artérielle au cours d'une cure thermale; Michel (d'Arcachon) : Des améliorations hygiéniques de la ville d'Arcachon.

Rapport de M. le Prof. SELLIER

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

C'est une véritable joie que d'avoir à saluer les nouveaux collègues qui, de tous les points, nous sont venus au cours de l'année écoulée : MM. les professeurs Abadie, Begouin, Moussous, Petges, de Bordeaux, et MM. Debouret, de Bordeaux ; Joseph Belot, de Salies-de-Béarn ; Bourretère fils, Edmond Defoug et Armand Delmas, de Dax ; Ferreyrolles, de La Bourboule ; Flurin, de Cauterets ; Henri Forestier, d'Aix-les-Bains ; Leuourrichel, de Bordeaux ; Mothes, de Capvern ; Moncorgé, du Mont-Dore ; Navarre, de Gamarde ; Pérus, d'Argelès-Gazost ; Rocaz, de Bordeaux ; Robine, de Barèges ; Sersiron, de La Bourboule ; Sérégé, de Vichy ; Tournier, de Vic-sur-Cère ; Reisdorf, de Saint-Roch-sur-Mer, près Oran ; Testut, de La Roche-Posay ; Soulier, d'Evian ; Robert Nicot, d'Ax-les-Thermes.

De tels concours n'accroissent pas seulement notre effectif ; ils renforcent l'autorité de notre Société. De plus en plus nombreux sont, d'ailleurs, ceux d'entre vous qui mettent à profit notre rencontre annuelle, amicale autant que studieuse, pour nous soumettre des communications d'une réelle portée. C'est la preuve que notre Société a conscience de son rôle. Les sciences qui nous intéressent sont bien dignes de cet effort.

Aux travaux de nos collègues se joindront, cette année, quatre rapports que votre Conseil d'administration a fait établir sur des questions qui lui ont paru mériter d'être mises au point de façon spéciale : l'état actuel de l'enseignement de l'hydrologie et de la climatologie en France, les voyages d'études à nos stations, le traitement hydrominéral du rhumatisme chronique et le traitement climatique de l'asthme.

Ainsi, d'année en année, notre session affirme son caractère scientifique. Comme l'an passé, nous ne négligerons pas, d'ailleurs, de produire des vœux ou des revendications sur tels ou tels points concernant les thérapeutiques sœurs qui sont notre apanage. Nous ferons, dans le sens que vous aurez marqué, les démarches nécessaires.

Malgré l'appui que nous a prêté l'Office National du Tourisme, notre vœu de 1922 relatif à la réduction de 50 p. 100 pour les voyages nécessités par nos Congrès d'études, n'a pas été accueilli, les Compagnies de chemin de fer arguant de la crise qu'elles traversent en ce moment. Nous espérons, par contre, que le souhait émis il y a un an de la création d'un hôpital marin dans le Sud-Ouest pour la cure des tuberculoses chirurgicales chez les enfants et les adultes, sera pris enfin en considération.

Il me reste à marquer le regret que nous laisse la mort de trois des nôtres depuis avril 1922.

C'est d'abord M. le docteur Hobbs, décédé en octobre, à 54 ans. Il n'avait guère ménagé sa santé aux côtés des maîtres de la Faculté de médecine de Bordeaux, au titre d'agrégé, ou dans nos hôpitaux, et il avait dû quitter nos régions pour des climats plus propices. Après avoir exercé au Caire, il avait regagné la France, partageant son temps entre Evian et Nice, et se faisant partout apprécier. L'Académie de médecine avait distingué plusieurs de ses travaux.

En novembre s'éteignait doucement, à Arcachon, dans son laboratoire même, et à l'âge de 82 ans, M. le professeur Jolyet. Il s'y était retiré, pour y mener une vie discrète mais non certes inactive, quand, en 1911, l'âge de la retraite lui fit cesser l'enseignement qu'il donnait depuis 1878 à la Faculté de médecine de Bordeaux. Outre le Traité de Physiologie, en collaboration







Quelques personnalités du Congrès thermal de Bordeaux :

En haut : M. le Dr GRENIER de CARDENAL, Secrétaire général du Congrès;

Au Centre : M. le Dr GONDARD, Secrétaire général de la Fédération thermale des Pyrénées;

En bas : M. le Dr CORNET, Secrétaire général adjoint de la Fédération thermale des Pyrénées.

avec son ami Viault, le professeur Jolyet laisse de nombreux mémoires concernant la respiration, la circulation, le système nerveux. Il a, sur ces problèmes et sur beaucoup d'autres, inspiré plusieurs travaux. La Biologie marine lui doit beaucoup. Notre Société reçut, dès le début, ses encouragements et son adhésion. Il voulut compter parmi les membres de notre Conseil d'administration et la création d'une chaire d'Hydrologie à Bordeaux a été sa dernière joie.

Après une carrière bien remplie, M. le docteur Dubruel, du corps de santé des troupes coloniales, était allé exercer au Mont-Dore. Il nous avait apporté dès lors son adhésion. Une mort prématurée nous ravit son concours.

Le souvenir de ces morts vivra parmi nous. Un peu d'eux-mêmes ne subsiste-t-il pas dans notre Société, dont la prospérité est faite de nos efforts concertés ? Cette collaboration s'affirmera à l'avenir plus laborieuse et plus cordiale encore. Ce n'est pas un vœu que nous formulons, c'est une certitude qu'il nous est doux d'exprimer.

(Voir la suite page 4).

Le palmarès des erreurs obstétricales

Dédié au Dr Vallet pour le consoler de son infortune

« J'ai vu une grossesse de quatre mois prise pour un abcès et ouverte avec le bistouri introduit dans le vagin par un de mes anciens maîtres des plus instruits et des plus vénérés.

» Tout le monde sait l'histoire d'un utérus gravide *de huit mois* ponctionné dans un grand hôpital. »

PAJOT : Travaux d'obstétrique et de gynécologie, page 47.

« Il y a quelques années, dans un département voisin, on trouve au milieu des bois le cadavre d'un enfant nouveau-né : une jeune fille est compromise, arrêtée, examinée par un médecin qui déclare qu'elle vient d'accoucher. Mais la prévenue proteste tant et si bien qu'elle est soumise à un nouvel examen. Un second médecin est requis et il affirme que cette fille est vierge. Grand embarras du juge d'instruction. Il commet un troisième expert qui reconnaît une grossesse au sixième mois... Quelques jours après, cette fille accouche en prison d'un enfant à terme !

LACASSAGNE : Les médecins experts et les erreurs judiciaires (leçons d'ouverture le 6 déc. 1896, à la Faculté de médecine de Lyon) (chez Storck, à Lyon), page 14.

Mundé rapporte l'observation d'un cas où il fit la laparotomie, croyant à une grossesse extra-utérine, et referma le ventre après avoir reconnu TRÈS DIFFICILEMENT son erreur ; avortement consécutif, guérison. — (*American journal of obstetrics, janv.* 1890, *p.* 23.) De semblables erreurs ont été commises par : Mac Donald (*Obst. trans Edinb.* 1884-1885, p. 76), qui croyait avoir affaire à un corps fibreux : Sclifossowski, J.-E. Jauvrin, H.-O. Marcy, Van der Veer. (*Concealed pregnancy, American journal of obstetrics, nov.* 1889, *vol. XXII, p.* 1145.)

Cités par Pozzi.

Au cours de l'année scolaire 1918-1919, dans une de nos grandes facultés de province, le professeur de clinique chirurgicale, un de nos plus éminents chirurgiens, homme d'une rare valeur morale et professionnelle dont on ne peut mettre en doute ni la science, ni la scrupuleuse minutie, fit une leçon à ses élèves sur le fibrome et les invita à passer ensuite dans la salle d'opération où l'on allait justement en opérer un... Les préliminaires s'accomplissent, le maître incise la peau, arrive au péritoine, l'aide passe la valve... On voit le maître rougir : « Ah ! la garce !... Vite, un surjet. »

Et, ce jour-là, les élèves entendirent une des plus belles leçons que fit le professeur X... sur « *les erreurs de diagnostic* ».

L'autovaccination dans le rhumatisme articulaire aigu

M. Keersmaekers a fait sur ce sujet, à la réunion mensuelle du service de santé de l'armée belge, une communication que M. Beckers analyse ainsi dans *Bruxelles Médical* :

« A son entrée à l'hôpital, un malade présente de l'arthrite douloureuse des deux genoux et des deux mains, avec gonflement et liquide. Keersmaekers fait une ponction du genou et injecte 1 cc. sous la peau. La température, qui est de 38°5, ne subit pas d'influence ; on ne constate aucune amélioration locale ou générale. Une deuxième injection de 2 cc. amène une cédation des manifestations : la température s'abaisse, les articulations se dégagent, les douleurs cessent. A la troisième injection, de 3 cc. cette fois, la température tombe à 37°.

» Deux ou trois jours après, la fièvre reparaît et le pouls passe brusquement à 150, avec arythmie, décelant une myocardite aiguë. Cet incident prouve que la vaccination préconisée par Keersmaekers n'agit que sur l'affection locale sans influer sur l'infection microbienne. Pour lutter contre cette infection, Keersmaekers prescrit le salicylate à haute dose, combiné à l'électrargyre en injection et à la solubaïne. Ce traitement n'empêche pas le pouls de passer à 172 ; ce n'est qu'au bout de plusieurs jours que la lyse s'effectue. Keersmaekers complète alors le traitement par vingt gouttes de digitaline et de l'huile camphrée, et au bout de quelques jours, le pouls est à 80, régulier, normal. Il ne reste plus qu'un très léger assourdissement du premier bruit. L'électrargol intraveineux en a raison.

» Keersmaekers déclare qu'il ne fera plus d'injection du liquide seul, mais qu'il associera dorénavant d'emblée le salicylate à l'autovaccination. L'autovaccination n'est qu'une méthode adjuvante qui abrège la durée de l'affection. »

LE MONDE MÉDICAL



LE MARIAGE DE M. FÉLIX-GUYON AVEC Mlle DE MASSARY

Mariage

Le samedi 5 mai, a été célébré, en l'église Saint-Augustin, le mariage de Mlle Marguerite de Massary, fille du docteur de Massary, médecin de l'hôpital Lariboisière, et de Mme, née Jacquot, avec M. Etienne-Félix Guyon, docteur en droit, fils du docteur Jean-Félix Guyon, ancien interne des hôpitaux de Paris, directeur de laboratoire au Collège de France, décédé, et de Mme, née Tourreil, petit-fils du professeur Félix Guyon, membre de l'Institut, chirurgien de l'hôpital Necker, décédé.

— Le mercredi 16 mai, à midi, a été célébré, en l'église Saint-François-Xavier, le mariage de Mlle Juliette Michon, fille du docteur Edouard Michon, chevalier de la Légion d'honneur, chirurgien de l'hôpital Beaujon, et de Mme, née Cornu, avec M. Félix Michon, croix de guerre, fils de M. L. Michon et de Mme, née Bouchot.

— Le mariage de Mlle Renée Troncin avec le sous-lieutenant Jacques Bapst, a été célébré le samedi 12 mai, à 11 heures et demie, en l'église de Chamant (Oise).

Nous apprenons, de Bordeaux, le mariage de Mlle Germaine Civrac, avec le docteur Courbin, de Bagnères-de-Bigorre.

Nécrologie

— Nous apprenons la mort du docteur Gaston Berruyer, chevalier de la Légion d'honneur, décédé le 13 mai 1923, gendre du docteur Granjux.

— On annonce la mort de M. Adrien Terrien, décédé, 44, avenue Marceau. Ses obsèques ont eu lieu en l'église Saint-Pierre de Chaillot. De la part de Mme A. Terrien, du docteur et Mme Eugène Terrien, du docteur Félix Terrien, ophtalmologiste des hôpitaux, et Mme Félix Terrien.

— Le docteur et Mme Iscovesco, Mme Fernand Calvé et sa fille, le docteur et Mme Jacques Calvé et leur fils Harry-Woodroff viennent d'être cruellement frappés dans la personne de M. Christophe Calvé, leur père, beau-père et grand-père, décédé le 25 avril, à Paris. Selon le désir du défunt, la famille seule a assisté aux obsèques. Le présent avis tient lieu de faire-part.

Bac (Louis), de Fleuriel (Allier), décédé dans sa 38e année.

Berruyer (Gaston-Louis-Victor), 177, boulevard Saint-Germain, Paris (7e), décédé le 13 mai. Il était le gendre du docteur Granjux.

Bonvarlet (Florian-Désiré-Charles), de Savonnières-en-Perthois (Meuse), décédé le 3 avril dans sa 52e année.

Brossard (Jean - Baptiste - Francisque), square Alim-Pacha, Le Caire (Egypte), décédé à l'âge de 66 ans.

Chaix (Edouard), de Carcès (Var), décédé le 23 avril, à l'âge de 55 ans.

Daspres (Jules-Eugène), 5, place Puget, à Toulon (Var), décédé le 18 avril, dans sa 63e année.

Roques (Edouard), ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin honoraire de la Compagnie du Midi, décédé au château de Celles (Ariège).

Rossi (Jean-Baptiste), 62, rue Notre-Dame, à Marseille (Bouches-du-Rhône), décédé à l'âge de 91 ans.

Tholance (Marius), 17, boulevard du Quatre-Septembre, à La Seyne-sur-Mer (Var), décédé le 10 avril, dans sa 57e année.

Tounissont (Camille-Jean-Jacques), de Culan (Cher), décédé le 31 mars, dans sa 64e année.

L'affaire des carnets médicaux de Versailles

M. Fougery, juge d'instruction à Versailles, vient d'inculper d'escroquerie trois ouvriers terrassiers, les nommés Michel Bergueuil, Pierre Le Beuze et Vincent Stephani, qui, après avoir été accidentés du travail, avaient obtenu du docteur Paynel des certificats de complaisance d'une durée supérieure à celle que nécessitait leur état et qui, en outre, s'étaient fait embaucher dans d'autres chantiers.

A la mémoire du radiologue Infroit

Une cérémonie intime a eu lieu, hier, à la Salpêtrière, où une plaque rappelant la mémoire du radiologue Charles Infroit, mort victime de son dévouement à la science, a été posée.

Aux côtés de M. Paul Strauss, ministre de l'Hygiène, qui présidait, se trouvaient le préfet de la Seine, MM. Robaglia, président du Conseil général ; Mourier, directeur de l'Assistance publique ; Ambroise Rendu, représentant le président du Conseil municipal, etc.

Des discours ont été prononcés par MM. Ambroise Rendu, Mourier et Paul Strauss.

C'EST LE DOCTEUR JEAN DURAND médecin de la Pitié qui fonda le prix Flaubert

On connaît le Mécène, fondateur du Prix Flaubert.

C'est le docteur Jean Durand, médecin-chef de la Pitié.

Il aurait désiré garder l'anonymat. Des polémiques littéraires ne le lui ont pas permis.

Ne disait-on pas, en effet, dans le Landerneau littéraire que M. de La Guérinière, auteur de *Grand d'Espagne* et lauréat du prix Flaubert, était un des fondateurs du prix ?

Une conférence à Bordeaux de M. da Costa, professeur à Lisbonne

M. le docteur Celestino da Costa, l'éminent professeur de la Faculté de médecine de Lisbonne, a fait le vendredi 27 avril, une conférence dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Bordeaux sur le sujet suivant : « *Le rôle de l'histologie dans la connaissance des sécrétions internes.* » M. da Costa était accompagné de M. Eugénio de Castro, doyen de la Faculté des lettres de Coïmbre, et de M. Machado, consul de Portugal à Bordeaux.

M. le doyen Sigalas a ouvert la séance par une allocution dans laquelle il a d'abord rappelé que le Portugal a été un des premiers à se ranger à nos côtés au cours de la guerre, qu'il nous a envoyé 60.000 hommes qui ont vaillamment combattu dans le secteur de la Lys, où beaucoup ont trouvé la mort. Cette fraternité d'armes pour la défense d'un idéal commun, a-t-il ajouté, a renoué les liens de sympathie et d'amitié qui s'affirment aujourd'hui dans la paix.

Il a ensuite présenté le docteur da Costa. Bien que tout jeune, ce maître est universellement connu du monde savant. Ses travaux sont nombreux, ils portent en particulier sur : l'histo-physiologie des glandes à sécrétion interne, l'embryologie, l'origine des nerfs craniens, le développement de l'amnios, etc. Membre de plusieurs sociétés savantes portugaises, il collabore aux travaux d'associations françaises, en particulier à ceux de la Société de Biologie.

M. le Doyen, en terminant, a rappelé que la Faculté de médecine, sur un rapport de M. Dubreuil, professeur d'histologie à la Faculté de Bordeaux, avait, à l'unanimité, proposé l'attribution à M. da Costa, du grade de « Docteur honoris causa ».

L'éminent histologiste a pris ensuite la parole et, dans un français d'une grande pureté, a entretenu l'auditoire qui emplissait le grand amphithéâtre : Sur le rôle de l'histologie dans la connaissance des sécrétions internes. Sa conférence, illustrée de nombreuses projections, remplie de faits et d'idées, a suscité de nombreux applaudissements.

M. Dumas, recteur de l'Université, a ensuite annoncé, au milieu des acclamations, que le Conseil de l'Université avait accordé à M. da Costa le titre de « Docteur honoris causa » de l'Université.

Le soir, à huit heures, dans l'amphithéâtre de la Faculté des lettres, M. Eugénio de Castro, faisait une conférence sur : « Le symbolisme dans la littérature portugaise. »

Le trafic des Carnets médicaux à Marseille

COMMENT PRATIQUAIENT LES TRAFIQUANTS

Le début de notre enquête sur ce sujet a paru dans notre numéro du 5 mai.

On prétendait que certains docteurs retenaient à leurs clients plusieurs feuillets pour une seule consultation ou pour une piqûre, que d'autres gardaient même les carnets des mutilés à leur disposition et les faisaient renouveler par l'intermédiaire de certaines associations transformées en véritables agences ou officines louches.

On disait que des pharmaciens échangeaient les produits des ordonnances contre des objets divers qui n'avaient rien de commun avec la pharmacie, tels que bicyclettes, bas de soie, rasoirs, eau de Cologne, vin de quinquina, voire même de l'alcool pour la fabrication du « Pastis », genre de liqueur similaire de l'absinthe, très appréciée dans les « cabanons » marseillais !

L'on disait aussi que certains achetaient les carnets ; on parlait de fausses ordonnances ; les conversations allaient leur train.

Quant au rôle des dirigeants de ces associations, leur principale occupation consistait à recueillir le plus grand nombre de mutilés, en les persuadant que, dans le cas où ils n'useraient pas des soins médicaux et des produits pharmaceutiques, ils verraient rapidement leur pension diminuer d'abord, pour se la voir supprimer dans un temps relativement court.

Par ces différents moyens, ces dites associations s'attiraient des adeptes et s'appropriaient les carnets médicaux.

Quel usage faisaient-elles ensuite de ces carnets ? C'est ce que nous avons peut-être dit et que la justice ne tardera pas à nous confirmer officiellement.

Devant le non-lieu rendu, devant les protestations qui restaient sans résultat, le scandale se croyait à l'abri de l'impunité.

Ce fut une des principales causes qui contribua à l'encourager et à le multiplier. 45.000 carnets furent délivrés à Marseille, représentant environ 22 millions déboursés par l'Etat.

Hélas ! la cause initiale, n'en revient-elle pas à l'article 64 de la loi elle-même, à sa rédaction peut-être trop bienveillante qui a mis les juges dans l'impossibilité de sévir et le gouvernement dans la triste nécessité de subir les événements ?

La protestation du Syndicat des Médecins de Marseille et des Pharmaciens des Bouches-du-Rhône.

En mars 1921, les Syndicats des médecins de Marseille et des pharmaciens des Bouches-du-Rhône faisaient apposer sur les murs de la ville et des localités du département la protestation suivante, cette protestation étant une véritable accusation contre certains de leurs confrères.

Le lendemain, M. le Préfet adressait une plainte au parquet en y joignant un exemplaire de cette affiche.

Syndicat des Médecins de Marseille
Syndicat des Pharmaciens des B.-du-Rh.

AUX MUTILES,

Un trafic coupable se fait à Marseille dans un certain nombre d'institutions louches.

Les carnets de visite pour soins médicaux et pharmaceutiques et les bulletins d'ordonnance y sont l'objet d'un trafic honteux.

Les carnets extorqués aux Mutilés sont accaparés dans ces usines d'exploitation.

Des ordonnances de complaisances, permettant des spéculations révoltantes, sont délivrées au grand détriment des malheureux Mutilés. C'est un scandale qu'il faut faire cesser dans l'intérêt de la moralité publique et des contribuables.

Les Syndicats des Médecins et Pharmaciens dégagent complètement leur responsabilité et réclament des pouvoirs publics et judiciaires des sanctions énergiques contre de tels abus d'autant plus odieux qu'ils lèsent gravement les intérêts sacrés de nos glorieux Mutilés.

De son côté, M. Chatard, conseiller municipal, délégué au service des carnets médicaux, adressait, le 10 février 1921, la lettre suivante à M. Maginot, ministre des pensions.

Une lettre à M. Maginot

« Monsieur le Ministre,

« Des cliniques se livrent à un véritable trafic. Elles adressent aux malades des circulaires leur offrant de donner des soins gratuits, non seulement à eux, mais à toute leur famille, même pour des maladies non inscrites sur les carnets de visite.

« Pas mal de carnets laissés ainsi entre les mains de ces docteurs peu scrupuleux, s'égarent et des duplicata sont réclamés.

« Or, la valeur d'un carnet est de 80 francs environ, et les bulletins qu'il contient peuvent donner lieu à la confection d'ordonnances dont le montant peut être très élevé.

« Ce trafic est très préjudiciable aux victimes de la guerre que la loi protège, et encore plus préjudiciable aux finances de l'Etat.





En haut : **M. Ambrosini**, Conseiller général des Bouches-du-Rhône qui a été l'un des animateurs du mouvement d'opinion, d'où est sorti le scandale des carnets médicaux.
Au centre la Pharmacie Dimoux fils, dénommée **« Pharmacie du Serpent ».**
En bas ; **M. Cavailhon**, juge d'instruction.

« Je serais heureux, si vous vouliez bien me convoquer à votre cabinet, avec mon chef de service chargé de l'application de la loi, de vous exposer de vive voix les faits scandaleux qui se passent dans notre ville. »

Où la justice commence à agir énergiquement

Après les non-lieu qui furent prononcés à la suite des enquêtes de M. de Possel, juge d'instruction, et de M. Jacquelin, ancien procureur de la République, actuellement procureur général à Tours, la reprise de l'affaire fut confiée, en 1923, à M. Cavaillon, juge d'instruction, et à M. Gasné, procureur de la République. Ils reçurent des ordres pour agir avec prudence, mais avec fermeté. M. Guitard, sous-chef de la sûreté, fut détaché spécialement pour les aider dans leurs recherches délicates et compliquées.

(Voir la suite page 4)

La réunion thermale de Bordeaux

(Suite de la page 2)

Le banquet donna l'occasion au Dr Sersiron de prononcer un toast spirituel

Au banquet, vous vous en doutez un peu, de nombreux toasts furent prononcés. Les orateurs ne nous en voudront pas de donner seulement celui du docteur Sersiron, de La Bourboule.

Messieurs,

Je pousse un cri d'alarme ! *Esculape*, notre vieux bon dieu Esculape est menacé, son culte est bafoué, ses autels sont profanés ! Un schisme affreux vient d'être instauré : la déesse *Escalope* apparaît à l'horizon des lieux !

Jadis, nos villes d'eaux étaient des lieux tranquilles propices aux guérisons, avec de frais ombrages invitant au repos.

Hélas que les temps sont changés ! Escalope est survenue ! Escalope, contemptrice de nos prêtres, blasphématrice de nos dogmes ! Elle sape les fondements de nos temples pour y construire les siens.

Derrière elle se rue la foule bigarrée, bruyante et polyglotte de ses innombrables disciples qui ne sont point des nôtres. Voilà les nomades de l'empire, du *Grand Tourisme*, ces agités perpétuels et cosmopolites. Dans un nuage de poussière, les voici qui se



M. LE PROF. ARNOZAN

ruent, bousculant le char antique de nos traditions, sous le poids irrésistible de leurs moteurs modernes. Ils se précipitent vers le palace, se gonflent d'une nourriture grossière préparée en série, se gavent de bière de malt Kneipp, d'eaux minérales artificielles et fabriquées ! Quelle horreur ! Ils envahissent nos thermes, non plus pour se soigner, mais pour se laver, pour s'embellir la peau ou se lustrer les cheveux ! Ils sèment partout et sans discernement un papier-monnaie d'autant plus vil pour eux que leur change est plus élevé.

Leur affreux jazz-band remplace la douce lyre d'Orphée : ils dansent le tango ou le fox-trott, jusqu'au lever de l'aurore, et ne professent que mépris pour nos pas rythmés et cadencés, pour nos jeux de grâces au soleil !

Escalope triomphe ! elle est reine. Ses prêtres s'enrichissent, son urne débordante se vide chaque jour et chaque jour se remplit.

Messieurs... ne trouvez-vous pas qu'il est temps de réagir ? Que ne saisissons-nous un fouet, celui de la critique, pour chasser les marchands du temple sacré. Sinon, qu'ils reprennent leur place et nous rendent la nôtre ! Cette place fut la première jadis, dans les villes d'eaux, elle doit la rester. Nos malades doivent s'installer en paix, à leur aise, *avant tous les autres*. Nos thermes et leurs hôtels sont faits pour ceux qui souffrent et non pour les touristes qui s'amusent. A eux la grande route, à nos malades les stations de cure. *Tout*, absolument tout, dans une ville d'eau, doit être orienté vers la cure.

Les Allemands l'ont si bien compris qu'ils clament partout que leurs stations thermales sont plus sérieusement dirigées et mieux surveillées médicalement que les nôtres, parce que le traitement des malades *prime tout* chez eux.

A ce mensonge, avouez que nous prêtons le flanc. C'est une erreur grossière, et une maladresse, de vouloir faire de nos villes d'eaux des centres de tourismes. Tous ceux qui prônent l'installation des touristes dans nos stations thermales ne sont que des marchands ! Gardons, nous autres disciples d'Esculape, la prétention plus élevée d'exercer un art, le plus difficile de tous, celui de guérir. Défendons nos antiques privilèges, défendons les intérêts vitaux de nos malades et de nos stations, en les garantissant de la turbulence, du mercantilisme et du bruit. Gardons-leur le calme, condition première de toute bonne cure.

Messieurs, en emplissant mon verre d'un vieux Bordeaux, que vous avez raison de proclamer le premier vin du monde, vous me permettrez de boire à la conversion Esculapienne de la déesse Escalope (à toute faute miséricorde, elle est très jeune, et pèche surtout par son étourderie). Je bois aussi à la prospérité magnifique et méritée de la Société d'hydrologie du Sud-Ouest, à ses grands prêtres, à ses néophytes, à ses amis. Par elle le culte d'Esculape sera restauré dans sa foi, dans son éclat primitif. Esculape restera désormais dans nos villes d'eaux, incontesté vivifiant et éternel, comme un brave bon Dieu tutélaire qu'il a toujours été.

Escalope retournera à ses fourneaux qu'elle n'aurait jamais dû quitter.

REFLEXIONS

Le thermalisme est complexe : Tout ce qui est thermal est nôtre ! que tout aille au mieux dans le meilleur des mondes, nul ne le prétend. Mais *coordonnons tous nos efforts* ! Que toutes les volontés éparses s'unissent en *un seul faisceau* ! Pas de divisions ! Souhaitons que la FÉDÉRATION THERMALE FRANÇAISE, que les réalisateurs appellent de tous leurs vœux, vienne, bientôt, enfin, nous doter d'une *politique thermale*.

RAYMOND MOLINÉRY.

Les Professeurs Espagnols ont visité la Faculté de Médecine de Bordeaux

Une mission composée de professeurs de Facultés de médecine d'Espagne, ayant à sa tête M. le docteur Rescasens, doyen de la Faculté de médecine de Madrid, se rendant à Paris pour rendre la visite faite l'an dernier par une délégation française, est arrivée en gare de Bordeaux-Saint-Jean, vendredi matin 4 mai. Elle a été reçue par M. le doyen Sigalas, de la Faculté de médecine de Bordeaux, et par M. le docteur Moure, président du Comité de rapprochement franco-espagnol.

Après avoir été à la mairie, saluer la municipalité, les professeurs espagnols se sont rendus au rectorat où ils ont été reçus par le nouveau recteur, M. Dumas, qui leur a souhaité la bienvenue.

A 15 heures, la délégation s'est rendue à la Faculté de médecine dont elle a fait la visite, guidée par M. le Doyen. Ensuite, elle a été reçue par le corps enseignant. M. le Doyen a salué, au nom de l'Université, les maîtres espagnols venus en France et a donné la parole à M. le docteur Poblacion, professeur à l'Université de Salamanque, qui a fait une conférence très applaudie sur : « La pathogénie et le traitement de quelques formes de la stérilité chez la femme. » M. le doyen Rescasens a clos cette séance par une courte et substantielle allocution.

Le soir, un banquet était offert aux maîtres espagnols. Parmi les personnalités présentes, citons : M. Dumas, recteur de l'Université de Bordeaux ; M. Gruet, ancien maire de Bordeaux ; M. le médecin inspecteur Coste, directeur du Service de santé ; M. le médecin général Barthélémy, directeur de l'Ecole principale du Service de santé de la marine et des colonies ; M. Moure, président du Comité de rapprochement franco-espagnol ; M. le docteur Arnozan et M. Dumas, adjoints au maire, représentaient la municipalité. M. le doyen Sigalas, qui présidait a, dans un toast très applaudi, salué l'Espagne et son auguste souverain, puis, après avoir rappelé les liens qui unissent l'Université de Bordeaux à celles d'Espagne, il a levé son verre aux Facultés espagnoles, aux maîtres venus en France les représenter, et aux dames qui ont bien voulu accompagner leurs maris dans cette mission. M. Moure a dit quelques mots sur le rapprochement franco-espagnol. M. le doyen Rescasens, enfin, après avoir salué Bordeaux, a, en termes d'une grande élévation de pensée rappelé l'héroïsme de la France et glorifié son idéal.

Avez-vous les « connaissances suffisantes ? »

Nous lisons dans le *Médecin Syndicaliste* :

Dans certains milieux « officiels », on affecte de tenir pour négligeable le doctorat en médecine. Et les « conseils » médicaux des groupements philanthropiques ou étatistes qui se sont spontanément qualifiés : l' « élite de la profession médicale », laissent percer à chaque instant leur mépris pour le modeste bagage qu'ils supposent être celui du praticien.

Il existe dans ces milieux un tel état d'esprit qu'on en arrive à écrire simplement des choses comme celles-ci, que nous trouvons sous la plume de deux médecins à propos du fonctionnement d'un centre d'élevage : ces confrères ont émis le vœu « que les médecins des centres à créer aient à fournir la preuve de connaissances suffisantes en hygiène et clinique du premier âge ».

— Ce texte n'est pas méchant, dira-t-on. Il est naturel, avant de confier à quelqu'un un poste, de s'assurer qu'il est apte à le remplir. Certes, mais cela est même tellement naturel qu'on n'a pas à le dire. Le fait de le dire implique qu'on considère qu'en principe les médecins ne possèdent pas de « connaissances suffisantes en hygiène et clinique du premier âge ».

Parlez de maladies vénériennes, de tuberculose. Partout vous rencontrerez, dans les mêmes milieux officiels, les mêmes suspicions. On veut « la preuve de connaissances suffisantes ».

Clemenceau, alors président du Conseil, disait à ceux qui se faisaient devant lui les défenseurs d'un certain certificat d'études médicales supérieures :

« — Ah oui, je vois, comme cela il y aura les médecins supérieurs et... les autres ! »

Le scandale des Carnets médicaux

(Suite de la page 3)

Le cabinet du juge d'instruction fut aménagé d'étagères, de casiers, on fit autant de dossiers que Marseille comporte de docteurs et de pharmaciens.

Les bulletins de visites, les ordonnances furent triés et vérifiés, les interrogatoires,



M. LE Dr PLATON, ADJOINT AU MAIRE DE MARSEILLE, QUI A ÉTÉ ARRÊTÉ

les confrontations commencèrent, les premières arrestations ne tardèrent pas à se succéder, le trafic était enfin livré à la lumière.

Successivement on arrêtait les chefs de l'*Union fraternelle*, tels que Stretti et Paradis, Meffre, de l'*Etoile Rouge*, Plan et Belmondieu, de la *Société philanthropique*; on arrêtait également plusieurs docteurs, les médecins Roux, Giraud et Papi, laissés en liberté par suite de leur âge ; le jeune docteur Alfred Cousin, les docteurs Goutal, Melkonian, le docteur Isoard, ancien député, et conseiller général des Basses-Alpes, ancien adjoint au maire de Marseille, et enfin le professeur Cousin, médecin de la police et professeur à l'école de médecine de Marseille.

Une dizaine de pharmaciens subirent le même sort.

Comment commença le trafic

Lorsque la loi de 1919 fut mise en application, les syndicats professionnels ne voulurent pas s'engager sans précisions.

Seul le docteur Isoard et le pharmacien Dianoux fils, propriétaire de la *Pharmacie du Serpent*, consentirent à donner leurs soins et à remettre leurs médicaments à leurs risques et périls, sans être certains d'être remboursés un jour, il faut le reconnaître.

Cela explique facilement, qu'ils ne tardèrent pas à attirer dans leur cabinet et dans leur pharmacie une grande clientèle, d'autant plus grande qu'elle était recrutée par les chefs d'Associations dont nous venons de mentionner l'arrestation.

Les poilus étaient reçus avec affabilité, — le docteur était en haut, la pharmacie en bas. Très aimablement l'on conservait dans cette office les carnets, on les faisait renouveler lorsque les feuillets étaient épuisés ; ces braves poilus n'avaient à s'occuper de rien, si ce n'était de se faire soigner et de se faire servir.

L'exemple était trop bon, surtout suffisamment rémunérateur pour ne pas devenir contagieux ; aussi, tous ceux qui avaient travaillé à un titre quelconque chez ce bon docteur, ne tardèrent pas à s'en séparer et à travailler pour leur propre compte.

L'arrestation du docteur Isoard, ex-député, ex-conseiller général, ex-adjoint au maire, fut un fait sensationnel dans la grande et antique cité phocéenne.

L'arrestation du professeur Cousin fut également très commentée, mais n'étonna personne.

Quoi qu'il en soit, il ne faut pas oublier que quoique incarcérés, ce ne sont encore que des inculpés, il faut attendre le verdict.

La déclaration des causes de décès

La commission chargée d'étudier le problème de la déclaration des causes de décès, s'est réunie le 11 avril, sous la présidence de M. Paul Strauss, Ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, qui a insisté sur la nécessité de le résoudre rapidement : la connaissance des causes de décès est indispensable pour entreprendre la lutte contre les fléaux sociaux, la tuberculose, la syphilis, le cancer notamment.

Le Ministre a fait un pressant appel à la collaboration du corps médical représenté par plusieurs membres au sein de la commission.

Après le départ du Ministre, la discussion s'est engagée sous la direction de M. Branet, conseiller d'Etat, président. Il est apparu que le seul moyen d'obtenir une documentation exacte consiste à assurer la déclaration sans heurter le principe de l'inviolabilité du secret professionnel.

La commission a été unanime à orienter ses travaux dans ce sens et les vues échangées ont permis de désigner des rapporteurs qui la saisiront prochainement de propositions concrètes.

Vingt médecins se sont installés dans le département de la Seine pendant le mois d'avril

Adrian, 137, Grande Rue, à Bourg-la-Reine. — Boppe, 94, rue Notre-Dame-des-Champs (6e). — Caussé, 81, rue des Saints-Pères (6e). — Chailly, 7, rue de l'Abbé-de-l'Epée (5e). — Delage, 15, rue Parrot (12e). — Didray, 12, avenue du Maine (15e). — Garnier, 6, rue Marcel-Renault (17e). — Guillout, 3, rue Guersant (17e). — Bariz, 10, rue du Jourdain (20e). — Jaugeon, 79, boulevard Haussmann (8e). — Laurent, 126, rue de Rennes (6e). — Lavieille, 30, rue Rouget-de-l'Isle, à Drancy. — Loutrieu, 170, rue de Grenelle (7e). — Modiano, 15, rue de Maubeuge (9e). — Moreau, 9, rue de Prony (17e). — Morel, 130, boulevard Jean-Jaurès, à Boulogne-sur-Seine. — Pinalie, 37, rue Caulaincourt (18e). — Rogier (Mlle), 13, rue Darcet (17e). — De la Rue, 26, rue Gounod, à Vitry. — Ségal, 26, boulevard Sébastopol (4e). — Simonpiétri, 165, rue du Vivier, à Aubervilliers.

Informations Diverses

M. Claude Goujat, ancien député, maire de Cosne, vient de recevoir du docteur Roux la médaille commémorative de l'Institut Pasteur. La lettre d'envoi félicite chaudement le bénéficiaire et rappelle que le premier, il y a vingt-deux ans, il appliqua dans sa ville le système d'eau filtrée et stérilisée créé par Pasteur.

De Bordeaux on a constaté, à l'hôpital Saint-André la disparition d'un étui de platine et d'or contenant 15 milligrammes de radium d'une valeur de 17.000 francs. Le professeur Bergonié a porté plainte.

Le concours d'accoucheur des hôpitaux s'est terminé par la nomination des docteurs P. Guéniot et Louis Cleisz.

De Buenos-Ayres, le professeur Lignières s'est embarqué à destination de la France dans le but d'assister au centenaire de Pasteur.

Un pensionnaire de l'asile départemental d'aliénés de la Sarthe s'évada et alla se barricader dans le grenier d'un immeuble de la rue Brandmaison, au Mans. Armé d'une fourche, le dément menaçait de mort quiconque approcherait. Ce n'est qu'après un siège de vingt-quatre heures que les gardiens et les agents de police ont réussi à s'emparer du fou, qui a été ramené à l'asile. Un gardien a été blessé d'un coup de fourche.

La Société des médecins inspecteurs des écoles de la ville de Paris et de la Seine, demande, dans un récent ordre du jour, que l'on développe les organisations qui donneront sa pleine utilité à la fiche sanitaire des écoliers.

Elle insiste pour le relèvement de l'indemnité allouée aux médecins inspecteurs et pour la création d'assistances d'hygiène scolaire.

Par arrêté du ministre, en date du 4 mai 1923, un concours s'ouvrira, à Paris, le 8 novembre 1923, pour trois places d'agrégé des facultés de médecine et de pharmacie (section d'oto-rhinolaryngologie).

Ces places sont affectées aux facultés de Paris, Bordeaux, Lyon.

Les registres d'inscription seront ouverts au secrétariat de chaque académie, du 8 juillet au 8 septembre 1923. En s'inscrivant, chaque candidat désigne la faculté ou les facultés pour lesquelles il se présente.

Les dispositions de l'arrêté du 7 novembre 1922 sont applicables au présent concours.

M. le Prof. RECASENS

qui était à la tête de la délégation de Médecins espagnols récemment venus en France compte parmi les gloires de la médecine actuelle.

A la tête d'une des plus importantes missions de médecins espagnols qui soient venus à Paris depuis la guerre, mon ami, le célèbre professeur Recasens, doyen de la Faculté de médecine de Madrid, est venu, à Paris, en véritable et somptueux ambassadeur de la science d'Espagne. Il était entouré d'un très brillant état-major médical, puisque se trouvaient avec lui le professeur d'ophtalmologie Marquez, le professeur d'urologie de la Pena, le professeur de stomatologie Aguillar, le professeur de thérapeutique Hermando, le professeur Goyanez, chirurgien très éminent, directeur de *Los Progresos de la Clinica*, revue des plus importantes d'Espagne, dont je suis le correspondant à Paris : le docteur Coca, président du Collège des médecins, le professeur Tello, de la Faculté de médecine de Séville, le professeur Poblacion, de la Faculté de médecine de Salamanque, le docteur Sanchez Covisa, le docteur Tello, le docteur Tapiola, de l'hôpital de Juan de Dios de Madrid, le docteur Gutierrez, chirurgien de l'hôpital de la Orden Tercera de Madrid, le docteur Puelles, spécialiste urinaire etc., etc., sans compter plusieurs charmantes senoras.

Quelques-uns de ces médecins, très distingués, ont fait des conférences à la Faculté de médecine, à la Société de chirurgie, dans divers hôpitaux. Le doyen Recasens a payé d'exemple en faisant une admirable conférence sur les thérapeutiques physiothérapiques associées à la chirurgie. Nul n'était plus qualifié que lui pour traiter d'un si intéressant et si haut sujet : il a l'autorité que lui confère la plus haute situation scientifique d'Espagne ; doyen de la Faculté de Madrid, il est pour ainsi dire le chef de l'Université médicale d'Espagne : il a des travaux considérables et variés qui appuient une renommée justement universelle : il a le talent professoral d'exposition et d'enseignement ; enfin, il est un orateur vivant, puissant, communicatif et polyglotte, car il sait rehausser son immense savoir et sa supérieure expérience d'un verbe capable de s'exprimer en plusieurs langues.

Je connais le professeur Recasens depuis longtemps. En 1904, étant chef de clinique gynécologique à l'hôpital Broca, j'eus le très grand honneur un matin, en l'absence de mon regretté maître le professeur Pozzi, de lui faire visiter le magnifique service qu'avait créé ce grand chirurgien gynécologue qui était à l'avant-garde du progrès. Le professeur Recasens était déjà très connu, et, toujours en quête de nouveauté, toujours avide de réaliser ce qu'il y avait de mieux dans sa spécialité, il parcourait le monde et venait souvent à Paris où il est comme chez lui, parlant admirablement notre langue, connaissant à fond notre grande ville, nos hommes éminents.

J'ai eu le plaisir de le revoir l'autre soir, au banquet offert à la Faculté par notre doyen Henri Roger, qui est bien certainement (il me plaît de le dire, parce que j'ai le droit de le dire, la Vérité conférant un droit imprescriptible à celui qui, la voyant, l'affirme), le doyen le plus intelligent et le plus actif, le plus dévoué aux grandes causes, le plus hautement digne et le plus progressif que nous ayons eu depuis longtemps : le doyen Roger mérite d'être considéré comme le pasteur de notre monde médical ; il était réellement l'élu de nous tous pour pouvoir recevoir ainsi qu'il convenait le grand maître espagnol Recasens, le pasteur du monde médical espagnol.

J'ai eu l'immense honneur, à ce banquet, de parler au professeur Recasens au nom de l'*Association des Relations médicales avec les Pays amis*, sur la demande des plus flatteuses et amicales du professeur Hartmann, président, et au nom de *l'Union Médico-Franco-Ibero-Americana*, dont je suis le président et que j'ai créée avec les docteurs Bandelac de Pariente et Gaullieu l'Hardy ; ma voix n'a pu que lui exprimer faiblement l'admiration de nous tous et l'immense respect pour son œuvre et pour la représentation de son pays aimé, mais il a certainement, au souffle tumultueux de mon âme fraternelle, perçu la palpitation puissante de notre cœur ami : ami de sa haute personnalité, de ses collègues dignes de lui, de son pays splendidement chargé de gloire avec lequel nous voulons, nous Français, communier en esprit, science et célébrité.

Recasens est né à Barcelone en 1863. Si jamais vocation médicale fut irrésistible, ce fut bien la sienne ; à l'âge de 12 ans, il jouait le rôle de docteur dans une comédie jouée au collège ! Ses études furent une suite de triomphes et il est devenu le professeur d'obstétrique et de gynécologie de la Faculté de Madrid, membre de l'Académie royale de médecine, membre correspondant de l'Académie de médecine de Paris, et membre d'honneur des Académies de médecine de Buenos-Aires, de Budapest, du Pérou et de la Havane : on ne peut être davantage académicien ; Recasens est, si je puis dire, un académicien universel !

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur RECASENS

(DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MADRID)



Il a un énorme bagage scientifique qu'il porte avec allegresse : Auteur d'un *Traité de chirurgie de l'Enfance* de 1.000 pages, d'un *Traité d'obstétrique* arrivé à sa 5e édition, d'un Recueil de *Leçons de Gynécologie* de 400 pages, d'un *Traité de Gynécologie* de 1.000 pages, d'un ouvrage de *Radiothérapie gynécologique* de 600 pages, et d'un *Traité de Physiothérapie* gynécologique de 500 pages, avec la collaboration du docteur Conill, comme on le voit, sa puissance de production est inégalable.

Il a de plus, publié dans les principaux journaux de France, d'Italie, d'Amérique et d'Allemagne. Il est le directeur de la *Revista de obstetricia y Ginecologia*, magnifiquement éditée.

Il a pratiqué plus de 4.000 laparotomies : il connaît bien, vous le voyez, ce que les femmes d'Espagne ont dans le ventre ! Il a traité plus de 2.000 cancéreuses utérines par le radium et les rayons X ; il faut dire qu'il a une des plus belles installations radiothérapiques du monde. Il est président de l'Association anticancéreuse d'Espagne, l'analogue de notre Association pour la lutte contre le cancer.

Actuellement, toute son activité, il la consacre à l'édification et à l'organisation de la nouvelle Faculté de médecine de Madrid.

Commandeur de la Légion d'honneur, il porte avec émotion cette manifestation extérieure du mérite français ; il est Grand-Croix d'Isabel la Catolica et Commandeur de l'Ordre de Santiago de Espada (Portugal).

Accoucheur de Sa Majesté la reine d'Espagne, il a accompli l'insigne tâche de l'aider à mettre au monde les rejetons royaux de S. M. Alphonse XIII, le plus sympathique des souverains.

Vigoureux, la face rasée à la romaine (et non à l'américaine, comme nous disons avec la manie de laisser croire que tout date et vient d'Amérique), haut en couleur, le verbe sonore, chaleureux et démonstratif, le professeur Recasens donne bien l'impression d'une autorité indiscutable. Mais ce qui sous cet aspect puissant, perce irrésistiblement et affectueusement, c'est sa bonté, son désir de mettre en valeur ses collègues, ses amis, dont il signale les mérites.

Je le voyais, je l'entendais, l'autre jour, à un déjeuner chez notre ami commun, le docteur Serge Voronoff, dont le procédé des greffes testiculaires est universellement connu, et sera demain, j'en suis sûr, après avoir été si contesté, comme toutes les innovations, exécuté par les chirurgiens les plus aptes à l'assimilation et les plus animés du désir de vérifier, puis d'admettre selon la loi inéluctable des faits indiscutables ; je le voyais Recasens, je l'entendais, ce grand chirurgien, ce très éminent gynécologue, gloire actuelle de sa patrie ; modeste dans sa conversation, il ne parlait pas de lui, ni de ses œuvres, et ne songeait qu'à nous persuader du rôle splendide d'apôtre qu'avait joué son collègue, le trop modeste professeur Aguilar qui, avec Mme Aguilar, avait couru de grands dangers dans la Russie soviétique, pour porter secours aux hommes de science persécutés dans ce pays retombé à la barbarie décevante, cruelle et inféconde.

Recasens n'est pas qu'un merveilleux cerveau, une puissante intellectualité, un grand savant, un éminentissime doyen, directeur spirituel de l'Espagne médicale : il est mieux que tout cela : un grand cœur digne de ce pays qui a retenti des chevauchées héroïques du Cid Campeador, une des plus hautes et des plus exemplaires figures morales dominatrices du monde.

Le soir, où à côté de notre doyen Henri Roger, les professeurs Widal, Hartmann, de Lapersonne, Nobécourt, Bar, Gilbert, les docteurs Weill-Hallé, Laisné, Veau, Le Mée, Mathé, Deraine, M. Masson, M. Castanet, le marquis de Faura, représentant l'ambassade d'Espagne, le ministre Strauss, et toute une tablée de belles dames et jolies senoras, depuis Mme la Doyenne jusqu'à la toute séduisante et sympathique Mme Beas de Jouvenel, présidente de la *Bienvenue Française*, dont le président d'honneur est le maréchal Foch, ce soir-là où nous avons accueilli et applaudi Recasens, l'*Espagne a été à l'honneur*, tout près de notre cœur, toute proche de notre similaire esprit et de notre identique culture.

Dr Dartigues

La médecine il y a 50 ans

Sous la conduite du Doyen, M. Jules Simon, Ministre de l'Instruction Publique, a visité, le jeudi 2 mai, les bâtiments de la Faculté de Médecine et ceux de l'Ecole pratique. On a spécialement remarqué l'insuffisance regrettable de l'installation de la Bibliothèque, riche pourtant de plus de 100.000 volumes. Les laboratoires récemment créés sont loin de satisfaire aux exigences des travaux scientifiques : ils sont étroits, insuffisamment éclairés, en nombre trop limité. Ces misères, et beaucoup d'autres, ont vivement frappé M. Jules Simon.

— Académie de Médecine, séance du 6 mai. — A la séance précédente, M. Onimus avait conclu de ses recherches que la congélation tuait irrévocablement les bactéries dans le sang septicémique. Le Secrétaire donne lecture d'une lettre à l'Académie dans laquelle M. Rochefontaine déclare avoir répété ces expériences dans le laboratoire de M. Vulpian et arriver à des conclusions diamétralement opposées. Le rédacteur de la *Gazette hebdomadaire de Médecine* s'étonne de cette contradiction péremptoire, alors que ces deux savants ont déclaré avoir poursuivi leurs expériences avec toute la rigueur scientifique désirable.

— Toute la séance du 13 mai à l'Académie a été occupée par l'élection d'un délégué au Conseil supérieur de l'Instruction publique et l'élection de deux correspondants étrangers. La première a été accidentée. M. Bouisson, doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier a adressé une lettre de candidature, dans laquelle il rappelle le rôle qu'il a rempli à l'Assemblée Nationale, où il a fait adopter la représentation de l'Académie dans le Conseil de l'Instruction Publique. Mais, de par sa qualité d'associé national, M. Bouisson était-il éligible ? L'Académie a discuté cette question en comité secret, mais ne l'a pas résolue. Deux tours de scrutin ont été nécessaires, et M. Barth a été élu.

— A la séance du 20 mai, M. Pidoux, au nom d'une commission composée de MM. Mialhe, Gobley et Pidoux, donne lecture d'un rapport sur une note présentée à l'Académie le 14 janvier par M. Limousin, pharmacien à Paris, sur un nouveau mode d'administration des poudres médicamenteuses. Le procédé consiste à renfermer la substance dans une sorte de cachet formé de deux disques concaves en pain azyme collés à leur périphérie. La commission émet un rapport favorable sur cette méthode ingénieuse et commode, et rappelle que c'est à « cet habile pharmacien » qu'on doit déjà les ballons d'oxygène qu'on est si heureux d'avoir extemporanément sous la main, dans maintes circonstances graves. Quelques observations sont présentées par MM. Boudet et Lefort. M. Depaul croit que « c'est aller un peu loin que de demander un rapport et des conclusions motivées sur une chose aussi peu importante que l'administration d'une poudre médicamenteuse. On sait l'usage que font les commerçants des décisions de l'Académie. » Et il demande qu'on passe à l'ordre du jour.

M. Briquet monte alors à la tribune et fait une communication au cours de laquelle il se propose de démontrer l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde, en se basant sur les symptômes, l'étiologie et l'anatomie pathologique. Louis, rappelle-t-il, avait, en 1828, démontré que dans ces deux affections les lésions siégeaient dans le tube intestinal, spécialement au niveau des plaques de Peyer. L'épidémie de Crimée serait venue, affirme-t-il, confirmer ces données. M. Fauvel s'élève contre cette dernière assertion : « Jamais les médecins militaires, russes, anglais ou français, n'ont admis l'identité de ces deux maladies et, pour la nier, ils se fondaient précisément sur l'absence absolue et constante des lésions intestinales dans le typhus exanthématique.

Le mouvement Médical

L'Enquête de " l'Informateur Médical "

FEREZ-VOUS DE VOTRE FILS UN MÉDECIN ?

Nous continuons aujourd'hui la publication des réponses qui nous ont été adressées

Je ne ferai pas de mon fils un médecin parce que à côté de quelques avantages plus apparents que réels la profession présente de nombreux inconvénients :

1° Au point de vue pratique, peu de professions demandent autant de fatigue physique, autant de souci et d'angoisse pour aussi peu de gain ;

2° Au point de vue joies intellectuelles, on a certainement une petite part de celles-ci lorsqu'un diagnostic est vérifié ou qu'un traitement paraît efficace, mais combien de fois est-on, d'autre part, attristé par le peu d'action des médications ou l'existence de maladies rebelles à tout traitement ;

3° Parfois, quelque malade reconnaissant vous fait part de la joie qu'il a d'être revenu par votre aide à la santé, mais combien plus souvent oublie-t-il bien vite tout le mal que vous vous êtes donné pour lui et ne se rappelle-t-il plus que de la note d'honoraires.

4° Le plus gros grief que je fais à la profession médicale c'est celui du point de vue moral :

Un médecin est deux fois plus touché qu'un malade ordinaire parce qu'il entrevoit aussitôt toutes les complications possibles et lorsqu'une maladie chronique incurable l'atteint, la vision de l'évolution fatale le hante et lui fait le plus grand mal.

Il en est de même des maladies de l'entourage du médecin. elles causent au médecin bien plus de souci et de tracas qu'à un parent ordinaire. Pour toutes ces raisons mon fils ne sera pas médecin.

Docteur André CHAIX,
à Carces, Var.

Vous me posez une question bien embarrassante dans votre journal : « Si vous aviez un fils, le pousseriez-vous dans la profession et pour quelles raisons ? »

Je commence d'abord par déclarer que l'hypothèse d'un fils est une utopie hélas ! irréalisée autant qu'irréalisable, à présent que ma soixantième année va se clore bientôt.

Mais nous parlons en hypothèses, et nous admettons que j'en ai un, n'importe comment. Vais-je le pousser dans la carrière ?

Combien d'objections aurai-je à lui présenter ! objections inspirées toutes par l'expérience, rien que l'expérience, une expérience vieille de bientôt 38 ans d'exercice professionnel.

D'abord, il faut vivre. Actuellement la profession ne nourrit plus son homme dans une forte proportion. La plupart des médecins, s'ils n'avaient à manger que ce qu'ils gagnent, crèveraient de faim. Et le fait est d'autant plus frappant que plus difficiles et plus dispendieuses les conditions actuelles d'entretien, d'un jeune homme dans une ville de Faculté. Les dépenses nécessitées par l'acquisition du diplôme ne peuvent être évaluées à moins de 60 à 80.000 francs. Or, ce capital s'éteint avec celui qui en bénéficie. Mieux, il est improductif si celui-ci, par son activité ne le met en valeur. Combien plus sage le père de famille qui consacrerait un capital équivalent soit à l'acquisition d'une maison de commerce ou d'industrie, soit à une campagne ! dans ces cas, le capital n'est jamais perdu. Il rapporte toujours et a des chances sérieuses de s'agrandir. Quand le médecin meurt, à moins qu'il n'ait imité la fourmi dans son esprit de prévision, — et s'il a voulu le faire, l'a-t-il pu ? -- il laisse sa famille dans un cruel embarras. Quand un commerçant meurt, au bout de quelques jours un avis informe ses relations « que sa veuve inconsolable continue son commerce ». Quelle différence formidable dans les deux cas.

Faut-il aussi ne pas prêter l'oreille à la considération du décorum ? Tout en vue de l'argent à gagner dans un cas, tout en vue du prestige de l'autre ? Dans un cas, tout cet ordre de dépenses a un but strictement utilitaire, dans l'autre, au contraire, le but caché est tout simplement somptueux, donc, dans ce dernier cas, les dépenses engagées plus futiles d'apparence, de caractère bien moins utilitaire, c'est-à-dire de celles qu'une main ferme, prudente et avisée ne lache qu'avec hésitation et même quelque peine. Et cependant, il le faut. Combien avons-nous de jeunes Médecins qui n'ont une auto que parce que les confrères en ont une eux aussi, et qu'on ne veut pas paraître moins qu'eux.

Eh bien, tout compte fait, ces considérations d'ordre tout à fait positif sont loin d'être absolument décisives. Le but de l'homme, sur terre est-il donc uniquement de gagner de l'argent ?

Sans doute, la profession médicale conduit à une médiocrité qui peut être même pénible. Mais en revanche, quelles satisfactions indicibles d'appartenir à ce monde spécial trié chichement, ce monde d'une intellectualité que je ne craindrais pas de qualifier de transcendante ! Aussi, la profession a beau nous mettre au contact des horreurs les plus répugnantes de la vie, prêtez un peu l'oreille au ton enjoué, badin et spirituel d'une réunion de médecins. Comme nous savons, et nous seuls dans la Société réduire à des proportions justes et positives, les personnalités les plus haut placées et dégonfler leur apparat, cela justement parce qu'elles ne peuvent recourir à nous qu'après s'être dépouillées de ce qui les distinguait du reste de l'humanité.

Et quelles jouissances intimes nous causera ce prestige que nous aurons toujours sur nos semblables ! Tenez, cela seul est une raison décisive. Dans une réunion sociale les yeux se portent toujours vers nous, comme si nous avions en mains un pouvoir surnaturel, ou des connaissances spéciales inconnues des autres.

Sans doute, les clients paient mal... quand ils paient... sans doute on est souvent buté contre leur mauvaise volonté ou même leur méchanceté. Je me suis une fois entendu pour tout remerciement et tout honoraire cette parole fort peu aimable : « F... li un cop de fusil ». (La traduction est aisée).

Puis si mon fils échouait dans ses tentations de s'installer en France, n'y-a-t-il pas dans nos Colonies, aujourd'hui immenses, un énorme champ d'action pour les jeunes Médecins incertains du lendemain. La situation financière des médecins de colonisation est l'objet de sollicitudes incessantes de la part de nos Gouvernements qui comprennent quels aides puissants ils peuvent trouver dans de tels auxiliaires.

Donc, étant donné le pour et le contre de notre profession, qu'en pensons-nous ? Acceptons gaiement et courageusement la lourde tâche professionnelle. Elle nous ménagera toujours quelque surprise encourageante et qui nous fera oublier les amertumes du terre à terre quotidien. Nous ne dirons pas, selon la parole célèbre : La médecine mène à tout à la condition qu'on en sorte. Non, même en y restant, dans l'immense majorité des cas, le Médecin arrivé au terme de sa carrière doit éprouver un sentiment de profonde satisfaction qui lui fait oublier bien des rancœurs passées. C'est ce que je dirais à mon fils si le ciel avait voulu que j'en aie un. Et dans ces sentiments il n'hésiterait sûrement pas à me suivre de loin.

Veuillez agréer, Monsieur et Honoré Confrère, l'expression de mes meilleurs sentiments de confraternité.

Docteur DARBOUET,
à Boncau, Basses-Pyrénées.

(A suivre).

Le foyer national des Médecins français

L'accueil fait par la Presse médicale au projet de création du *Foyer National des Médecins français* prouve combien est souhaitée la réalisation d'un centre spécial de réunion, d'un lieu de rendez-vous, d'un foyer médical en un mot auquel pourront venir s'ajouter la création d'un restaurant, d'un hôtel.

Forte des encouragements qui lui sont parvenus, la Commission d'études du *Foyer National des Médecins français* continue son travail et à sa dernière réunion, elle a abordé la question des réalisations.

Après avoir examiné différents projets et exprimé à nouveau son intention d'accueillir toutes les suggestions, la Commission d'études a décidé de demander à chaque médecin, par un bulletin qui lui sera envoyé individuellement, une *adhésion de principe* en vue de constituer une société civile immobilière.

Les actions souscrites, non seulement seront gagées par la valeur du terrain et de l'immeuble où sera installé le *Foyer National des Médecins français*, mais tout fait espérer encore qu'elles constitueront un placement rémunérateur.

Quant aux ressources dont le *Foyer National des Médecins français* aura besoin pour fonctionner, la Commission d'études estime avoir pour ce point important trouvé les revenus nécessaires.

Si le corps médical français veut donc avoir confiance et aider les organisateurs, nul doute que le projet n'aboutisse dans un avenir très rapproché.

A noter que la Commission d'études a souscrit déjà un nombre important d'actions.

La Commission d'études : Docteurs Boucard, Dartigues, Dieupart, Sécréton, Fassina, Forestier, Foucart, Helme, Kopp, Levassort, Molindry, Noir, O'Followell, Thiery, Vimont.

M. Hardy, architecte, conseiller technique.

M. le docteur Boudin, conseiller juridique.

Adresser toute correspondance, tout avis, toute suggestion, 5, rue de Surène, soit au Dr Thiery, président, soit au Dr O'Followell, secrétaire.

LES MÉDECINS & LA TAXE DE SÉJOUR

Le Conseil ,municipal de Contrexéville, sur la proposition de son maire, le docteur Graux, a décidé, dans sa séance du 23 février, que les médecins venant faire une cure à Contrexéville, ainsi que leur famille directe (femme et enfants de moins de 18 ans), seraient exonérés de la taxe de séjour pendant la durée de leur traitement.

Puisqu'il y a des médecins « pro-pharmaciens », les pharmaciens réclament le droit de devenir pro-médecins.

M. Ecain, « pharmacien indépendant » écrit à ce sujet dans la *Gazette des pharmacies* :

« Dans le gâchis actuel qui permet au médecin de faire de la pharmacie, et défend au pharmacien de faire de la médecine, le titre de pharmacien consultant permettra à ce dernier d'avoir existence légale.

» Vous pouvez sortir en faveur des médecins-propharmaciens tous les arguments inimaginables ; ils seront toujours lettre morte, car pour prouver qu'un pharmacien ne peut faire de médecine, ce n'est pas prouver qu'un médecin est plus à même de faire de la pharmacie... Et même, si vous admettez que vos études médicales vous permettent de faire les deux professions, c'est par cela même prouver que vos études médicales ne sont pas exclusivement destinées à l'étude de la médecine, et qu'une large part, alors, est donnée à la pharmacie. Que reste-t-il donc au pharmacien à faire ? Un tout petit pas pour avoir les mêmes connaissances que vous-mêmes, et les mêmes prérogatives attachées à votre diplôme.

» D'autre part, j'entends toujours parler de remèdes urgents. Utopie peut-être ! sinistre blague sûrement, et je ne crains pas de le dire.

» A vouloir trop vanter sa marchandise, l'on tombe dans l'excès contraire.

» Il y a des remèdes urgents, mais *tous les remèdes ne sont pas urgents*, et ce sont justement les remèdes urgents qui ne sont nullement possédés par les médecins-propharmaciens. La raison est facile à trouver. Ceux-ci ne rapportent *rien*. Au nombre de ces derniers, nous pouvons classer les sérums anti-diphtériques, anti-méningococciques, et il appartient du reste presque toujours au pharmacien d'à côté, bénévole et bonne poire, de les fournir. »

THÈSES DE PARIS

Mercredi 16 mai : MM. Julien (W.), *L'inégalité pupillaire et tuberculose pulmonaire* ; Brunet, *Les infections d'origine buccale* ; Mlle Sakovitch (M.), *Notes cliniques et radiographiques sur la tuberculose.*

Jeudi 17 mai : MM. Delmal, *Traitement physiothérapique des adenopathies tuberculeuses* ; Demasure, *Prophylaxie de l'encephalite épidémique* ; Carré, *Etude du traitement du lichen de Wilson* ; Naar Mattéo, *Pelade et vitiligo* ; Collette, *Contribution a l'étude de la syphilis* ; Béjot, *Syndromes hypophysaires* ; Fraenkel, *Etude des modifications des pigments biliaires* ; Blanchet, *Etude des agglutinations chroniques dans les sacs herniaires* ; Friou, *Manganate calcico-potassique dans le traitement de certaines tuberculoses.*

Médecins civils et Médecins militaires au Maroc

M. Noel Fiessinger écrit, à ce sujet, dans *Le Journal des Praticiens* :

» Une cause de grief est un froissement d'amour-propre. Le militaire de carrière dans une ville indigène conserve le prestige de son uniforme, il fait de la clientèle avec succès, le médecin civil souffre de cette supériorité. Ce n'est rien ce grief et c'est cependant énorme dans certaines villes que nous avons traversées.

» Au maroc, le médecin militaire est le premier venu, et puis ses galons en imposent. Le médecin civil n'a souvent pas de traitements équivalents, n'a pas les galons n'a pas la clientèle.

» Les laboratoires des hôpitaux militaires sont bien installés, mais pourquoi le contact n'est-il pas plus intime entre le laboratoire militaire et les services civils. Pendant la guerre avons-nous tellement hésité à apporter à certains confrères civils le secours gratuit de notre laboratoire militaire. Les chefs de laboratoire de l'armée sont des bactériologistes distingués. Ils m'ont paru enfermés dans leur tour d'ivoire, ce sont des chercheurs, il y a beaucoup à chercher dans la médecine indigène, il faut tirer profit de toutes les mines qui s'ouvrent devant leur jeune activité. En arrivant à Oran, les médecins de l'hôpital civil, se plaignaient de l'absence de laboratoire. Il y en a un parfait à l'hôpital militaire. La cloison n'est peut-être pas étanche, mais elle existe. Je ne dirai rien d'Oran ; à Oran on est en France ; en France il en est souvent ainsi. Mais au Maroc, dans cette ruche d'initiative et d'énergie, on souffre d'une situation qu'on trouverait naturelle à Paris »

ARMÉE ACTIVE

Liste de classement définitif, par ordre de mérite, des médecins aides-majors de la promotion de 1917, qui ont accompli leur stage à l'école d'application du service de santé militaire.

1 Martin. 2 Deschamps. 3 Ribellet. 4 Fumeau. 5 Bouchard (Armand). 6 Bouchard (Jean). 7 Prost. 8 Camentron. 9 Salvetti. 10 Brochet. 11 Cœurdevey. 12 Ridard. 13 Dumont. 14 Saint-Paul. 15 Terson. 16 Joly. 17 Escaut. 18 Lhez. 19 Brun. 20 Billot. 21 Corazzini. 22 Petit. 23 Bourdon. 24 Bonnardel. 25 Cadet. 26 Lenoir. 27 Paillier. 28 Fabre. 29 Raymond. 30 Villard. 31 Louis. 32 Allard. 33 Brouard. 34 Tondeur. 35 Cherfils. 36 Capon. 37 Rateau. 38 Roumaingas. 39 Trarieux. 40 Gueguen. 41 Dardy. 42 Géral. 43 Barraud. 44 Vandenbeusche. 45 Gleize. 46 Desse. 47 Picout-Laforest. 48 Andrieu. 49 de Verbizier. 50 Heren. 51 Tramini. 52 Cordier. 53 Curie. 54 Lacaze. 55 Ambrogi. 56 Daigre. 57 Gauthier. 58 Mathey Doret. 59 Malafosse. 60 Jeannest. 61 Leconte. 62 Adisson. 63 Le Mitouard. 64 Habert. 65 Camus. 66 Tisné. 67 Eschbach. 68 Villain. 69 Le Berre. 70 Rocca. 71 Lafue. 72 Bousseau. 73 Barthas. 74 Picquemal. 75 Marvier. 76 Pastore. 77 Simon. 78 Thibault. 79 Donneaud. 80 Noblat. 81 Le Paumier. 82 Tuset. 83 Bergier. 84 Michel. 85 Roche. 86 Rouget. 87 Valade. 88 Dapot. 89 Carlioz.

ÆSCULAPE

Sommaire du numéro d'avril 1923 : Parmi les contes d'Eutrapel : Glanes médicales, par le Dr Ménetrier, professeur d'histoire de la médecine à la Faculté de Paris. — Le Docteur Villeprand. Bois gravé d'Alph. Brunot. — Remèdes utilisés en Lorraine au XVIIe siècle, par Emile Monal. — Il Bacio, par Paul Verlaine. — Le Baiser de Rodin. — La Salle de Garde. Quelques profils d'Internes de l'Hôpital Boucicaut, crayonnés par Fuchs en 1901. — L'Amazone blessée. — L'Hippocratisme Montpelliérain, par le professeur Paul Delmas et M. Charles Guérin-Valmale. — La Léda de Michel-Ange.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Propos sur les médecins, *Le Scalpel, de Liège.*

Analysant un livre récent du docteur Cathelin : « Les principes directeurs de la chirurgie contemporaine », le docteur Paul Voivenel se livre à quelques exercices de phraséologie sur les divers genres de praticiens. Sa prose ironique, confiée au *Mercure de France*, peut-elle intéresser nos lecteurs ? Nous en rapportons quelques lignes, car il est bon de savoir ce que l'on dit de nous.

...Il y a trois classes dans notre profession. Le médecin « *bête à concours* » qui veut à tout prix du cadre social pour accrocher sa peinture, celui qui « fait des questions, pond des laïus », apprend sagement les dates et les théories, manie l'encensoir comme il convient, caoutchoute sa colonne vetébrale et, plus tard, content d'être « *le professeur* » fait de la clientèle comme il faisait des questions et vit en fonctionnaire mandariné du métier.

Le manœuvre qui, lui, vend de l'épicerie médicale, ordonne des cachets ou crève un abcès généralement avec conscience ; fait plus que juste ce qu'il faut pour ne pas être trop débordé par les progrès de la médecine et, en dehors de ses occupations professionnelles, se contente d'être un brillant amateur de manille ou de billard.

Enfin le médecin qui, quelle que soit la hauteur, officielle ou non, à laquelle il se tient, cherche à tout connaître du paysage où il vit, se repose du travail par la lecture et s'exerce à cette philosophie de plainpied que nous apprit Remy Gourmont

Ce dernier se recrute plus volontiers dans la classe des praticiens que dans celle des mandarins. A lui s'adressent certains ouvrages de Grasset, de Richet et de Gustave Lebon. Avec lui on peut parler, sans être gêné par le béotisme de l'interlocuteur.

Le traitement de la syphilis infantile par voie rectale, *Journal des Praticiens.*

La technique italienne est simple. On pratique un lavement évacuateur d'eau savonneuse. Pour faciliter la tolérance du lavement médicamenteux, il faut injecter un lavement anesthésiant de 10 cc. à la sonde de Nélaton de la solution suivante : Cocaïne à 1 %, XXX gouttes ; laudanum, II gouttes ; eau distillée, 10 cc.

L'injection est faite très lentement. L'anesthésie est obtenue en dix minutes. Le lavement médicamenteux est préparé en faisant dissoudre la dose de novarsénobenzol dans 10 cc. d'eau bi-distillée. On l'injecte très lentement en cinq minutes environ.

En France, nous préférons avoir recours aux suppositoires de novarsénobenzol qui sont aussi bien absorbés et ne nécessitent pas une préparation anesthésique. Mais ces traitements ne sont ni assez actifs, ni assez certains pour permettre un traitement d'attaque de la syphilis, ce sont des traitements adjuvants, d'une faible efficacité, comparés à la thérapeutique veineuse.

Blennorragie et Cystite, CARLE de Lyon, *La Clinique.*

Il m'est donc impossible de me rallier aux conclusions exprimées dans une récente clinique de Necker, dont le paragraphe relatif à la cystite débute ainsi : « Tout individu qui fait son traitement lui-même se donnera une cystite. »

Et je modifierai ainsi cette proposition un peu lapidaire :

1° Tout individu qui *laisse couler* doit suivre une hygiène scrupuleuse, s'il veut éviter les complications vésicales de sa maladie, beaucoup plus fréquentes avec cette méthode qu'avec les autres.

2° Tout individu qui fait lui-même des *grands lavages* est presque forcément voué à la cystite. De même s'il se livre à un infirmier, étudiant ou pharmacien non habitué. Pendant la guerre, j'ai compté par centaines, dans mon service spécialisé, les malades arrivant de toutes les ambulances de la région, après infection vésicale purement thérapeutique.

3° Enfin tout individu qui, ne pouvant aller voir tous les jours un médecin, se traite lui-même par des *injections*, est parfaitement susceptible de guérir complètement et sans la moindre complication, sous la seule réserve que le médecin veuille bien prendre la peine de s'intéresser aux détails de la technique : choix de la seringue, répétition et durée des injections, etc., pour en montrer lui-même l'importance à son malade.

Le traitement de l'Ozène, MARBAIX, de Tournai, *Le Scalpel.*

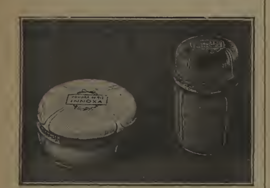
En septembre 1922, je revoyais une cliente qui me rappelait avoir été guérie par moi il y a plus de dix ans d'un ozène très pénible, par quelques injections sous-muqueuses de paraffine. Mon scepticisme dut s'incliner devant la constatation d'une muqueuse nasale d'aspect normal et devant la fiche d'observation qui confirmait l'ozène et le traitement. Quelques jours plus tard, une ozéneuse me disait que son frère avait été guéri par un confrère à l'aide d'injections de paraffine.

Avant de revenir à celles-ci, chez la jeune fille ozéneuse, je voulus sacrifier à la mode, en injectant un autovaccin préparé par un institut bactériologique. L'insuccès complet m'obligea à prendre une autre direction. Je m'adressais à la méthode de Botey de Barcelone. Un mélange de vaseline anglaise et de sulfate de baryte fut divisé en cigarettes minces, entourées chacune de papier parcheminé et stérilisées à l'autoclave. J'utilisai la seringue de Broeckaert et vis se confirmer les assertions de Botey : injection infiniment plus simple que celle de paraffine ; il suffit de rétrécir le tiers antérieur des fosses nasales ; les effets curatifs sont plus rapides et plus accentués que ceux de la paraffine. Contrairement à la paraffine qui sèche les muqueuses, celles-ci conservent leur humidité, augmentent plus facilement de volume. Chez les malades ainsi traités, j'ai vu l'odeur et les croûtes disparaître rapidement.

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à **8.000** exemplaires

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa ;* 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa ;* 2° un *savon Innoxa ;* 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Service de Santé militaire

Les médecins et pharmaciens aides-majors à titre temporaire hors cadres ci-après désignés, sont nommés dans les cadres du service de santé militaire de la réserve et de l'armée territoriale et maintenus hors cadres dans leur affectation actuelle :

Au grade de médecin aide-major de 2e classe à titre définitif.

MUTATIONS

Médecins principaux de 1re classe.

M. Merlat, du gouvernement militaire de Paris, est affecté comme directeur du service de santé de la 20e région à Nancy.

M. Vuillaume, de la place de Besançon, est affecté comme directeur du service de santé de la 7e région à Besançon.

M. Rigaud, de la place de Marseille, est affecté comme directeur du service de santé de la 6e région à Metz.

M. Blum, de la place de Lille est affecté comme directeur du service de santé de la 1re région à Lille.

Médecins-majors de 1re classe.

M. Ser, de l'hôpital militaire du camp de Châlons, est affecté à la place de Limoges.

M. Moursou, est affecté à la place de Vannes.

M. Barberousse de la place de Sarrebourg, est affecté à la place de Nancy.

Médecins-majors de 2e classe

M. Marnata, de la place de Marseille, est affecté à la division d'occupation de Tunisie.

M. Thellier, de la place de Vernon, est affecté à la commission consultative médicale à Paris.

M. Gillain, de la place de Moulins, est affecté à la place d'Angers.

M. Sieur, du gouvernement militaire de Paris, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Fabre, de la place de Mulhouse, est affecté à la place de Châlons-sur-Marne.

M. Martin, de la place de Phalsbourg, est affecté à la place de Sarrebourg.

M. Fournier, de la place de Boulogne-sur-Mer, est affecté à la place d'Epinal.

M. Dioclès, de la place de Montpellier, est affecté à l'hôpital Dominique-Larrey, à Versailles.

M. Pierson, de l'école du service de santé militaire, est affecté à la place de Nice.

M. Audouy, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Lyon.

M. Gaillard, hors cadres, des troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place d'Annecy.

M. Alinat, de la place de Perpignan, est affecté à la place de Montpellier.

M. Faure, hors cadres, des troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Moulins.

M. Paulet, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Bourges.

M. Nouveaux, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Vernon.

M. Lassalle, des troupes d'occupation du Maroc, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Magnenot, du gouvernement militaire de Paris, est affecté au rég. de sapeurs pompiers.

Médecins aides-majors.

M. Césarini, de la place de Dinan, est affecté à la place de Douai.

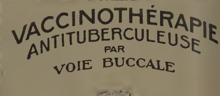
M. Gaillot, de la place de Marennes, est affecté à la place de Saint-Dié.

M. Bonnardel, de la place de Douai, est affecté à l'armée du Levant.

M. Esnault, de la place de Forbach, est affecté au camp de Mailly.

M. Vetzel, de la place de Commercy, est affecté à l'armée du Levant.

M. Barraud, de la place de Vendôme, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.









Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 27 – 5 JUIN 1923

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

L'INSTITUT MÉDICO-LÉGAL DE PARIS



Les services de l'Institut médico-légal de Paris viennent d'être inaugurés par M. Strauss, Ministre de l'hygiène. Nous donnons ci-dessus les photographies de cet institut qui est aujourd'hui le mieux installé et le mieux outillé du monde. En haut, à gauche le jardin avec ses fresques, à droite le musée bibliothèque ; au centre à gauche, les cases frigorifiques, à droite l'amphithéâtre des cours ; en bas, à gauche l'un des laboratoires, à droite les machines frigorifiques.

AU CONGRÈS D'HYGIÈNE SOCIALE

Le bilan des méfaits de la blennorrhagie

M. le Dr Carle, de Lyon, a souligné l'importance de l'indifférence des médecins et des malades dans la persistance de ces méfaits.

On ne saurait, dit M. Carle, dans son rapport, trop répéter que l'éducation du public n'est pas encore faite. La campagne prophylactique menée depuis 1900, et accentuée par la guerre a déjà donné d'heureux résultats, pour la syphilis. Par ailleurs, elle fut absolument vaine. Seuls les hommes mariés, qui envisagent des difficultés immédiates, daignent s'inquiéter sérieusement d'un début d'écoulement. Encore maintenant, la jeunesse considère cette affection comme un simple ennui, indigne d'un examen médical. Elle va tout droit à l'ami déjà éprouvé, au pharmacien, à la réclame du quotidien. Il faudra encore bien des conférences et des opuscules de vulgarisation pour convaincre le malade que ce petit écoulement peut empoisonner sa vie, et plus tard celle de sa famille, s'il n'est pas convenablement traité dès le début.

Je dois avec regret faire une part à *l'indifférence du médecin*, et quelquefois à son ignorance. Les ordonnances médicales qui passent chaque jour entre les mains des spécialistes, en sont la meilleure preuve. A cet état d'esprit, je trouve trois raisons, dont deux sont des excuses :

L'idée encore très répandue dans notre milieu que la blennorrhagie ne mérite pas le « battage » excessif que les spécialistes font autour d'elle. Que le praticien déclare franchement qu'il n'a pas le temps de se vouer aux minuties d'un traitement abortif, entre un accouchement et une réduction de fracture, il aura malheureusement raison, mais qu'il ne s'en tire pas, en ordonnant une vague injection matin et soir, ou en contant quelques histoires personnelles, empruntées à sa vie d'étudiant. Le malade a toujours trop de tendance à croire que ce n'est rien. Il ne faut pas le pousser dans cette voie.

Le médecin est désorienté par les remèdes nouveaux qui apparaissent sans cesse.

Reconnaissons que rien n'a été fait dans cet ordre d'idée, pour éclairer les idées du praticien. L'enseignement de cette thérapeutique n'est pas fait à la Faculté ; il est incomplet dans les cliniques où viennent seulement les cas aigus ou les complications. Il est difficilement livresque ; et cependant la lecture est le seul moyen de se renseigner. Mais que lire ? Chaque mois voit éclore un nouveau procédé infaillible ou une drogue nouvelle que son auteur prône à l'exclusion des autres. On va déranger des médicaments rares, des techniques compliquées, des instrumentations électriques là où nos vieux remèdes réussissent admirablement pourvu qu'on sache les utiliser. Songeant au praticien occupé, je supplie les Maîtres de simplifier les techniques, réservant aux spécialisés l'emploi des nouvelles formules, dont la nécessité n'est pas toujours bien démontrée.

D'autant que ces complications ne profitent qu'aux charlatans, dont les promesses de guérison simple, sûre et rapide inondent les murs, les vespasiennes et les pages de réclame. Parmi les méfaits de la blennorrhagie, je ne puis m'empêcher d'inscrire cette extraordinaire éclosion de recettes merveilleuses, dont les promesses éclatantes, et les déboires, comptent parmi les facteurs les plus importants de persistance et de propagation de la maladie.

Il y a de grandes différences entre le mariage du syphilitique et celui du blennorrhagique.

Si les porteurs ne sont pas déjà des neurasthéniques prédisposés, ils accepteront avec joie la décision du médecin qui leur dit : Ce n'est plus rien, ça se passera tout seul. Phrase trop souvent proférée qui a causé à elle seule plus de malheurs conjugaux, plus de drames domestiques, plus d'interventions chirurgicales et plus de stérilités que toutes les contaminations syphilitiques. Vingt-deux ans de pratique me permettent ici une appréciation personnelle. J'arrive, en matière de mariage des syphilitiques, à un optimisme que je m'efforce de réfréner. Avec un traitement sérieux et quelques bons conseils, un syphilitique ne transmet pas sa maladie. Et quand cela arrive (mariage prématuré ou ignorance de la maladie) j'admire la tranquillité avec laquelle cette révélation est accueillie par la femme. L'union ainsi cimentée devient très tenace, comme le fredonne une vieille chanson. Dans mon entourage de clients, je ne connais que deux divorces, pour cette cause, et, encore, dans un cas, le mari présentait-il des symptômes cérébraux qui aboutirent mal.

Tout autre est le ménage blennorrhagien. D'abord, quelle que soient les précautions, la femme est toujours atteinte. Et c'est alors, pour lui, la vie empoisonnée par le spectacle d'une douleur dont il est cause ; pour elle, une existence irrémédiablement perdue, ballotée entre le gynécologue, le radiologue et le chirurgien, allant de la chaise-longue à l'institut chirurgical, privée des joies sportives ou sensuelles, et sans espoir de postérité. Même dans les meilleures conditions, les recontaminations sont perpétuelles, les accusations se croisent, et si un divorce ou un drame ne les clôturent pas le plus souvent, la cause en est simplement dans l'ignorance où la femme est systématiquement tenue de la cause réelle de sa maladie.

Et ceci nous amène à notre dernier élément de gravité : *l'ignorance de la femme et la durée inconnue de la période de latence contagieuse intermittente.* J'ai déjà assez insisté sur l'importance prépondérante de cet élément pour ne pas avoir à y revenir. Cette dernière indifférence complétant le cycle de toutes les autres indifférences déjà énumérées explique pour le mieux la perpétuité de la propagation du gonocoque à travers le monde.

NOUVELLES BRÈVES

Est fixée à 3.000 francs, payable par douzièmes, pour l'année 1923, l'allocation forfaitaire accordée à M. Couraud, secrétaire du commissaire du gouvernement près les thermes de Vichy.

MM. Lenglin, Henniquau et Descamps, domiciliés à Valenciennes, ont fait à l'Académie de médecine une demande en vue d'être autorisés à exploiter l'eau minérale d'une source dite « Armandine », source située à Saint-Amand-les-Eaux.

La maison Blachère, de Vals-les-Bains, a fait à l'Académie de médecine une demande en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter comme eau minérale naturelle l'eau d'une source dit « Fédérale », située à Vals-les-Bains.

CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE

« On ne peut pas de nos jours s'improviser médecin-légiste, serait-on chirurgien ou médecin de grande valeur »

Cette déclaration a été faite par M. le Prof. Parisot, de Nancy, dans son discours d'ouverture du Congrès de Médecine légale.

Le Congrès de médecine légale qui vient de se tenir à Paris ces derniers jours et qui a coïncidé avec l'inauguration de l'Institut médico-légal, a été très important, non seulement à cause du nombre des savants qui se trouvaient réunis venant de France, de Suisse et de Belgique, mais encore à cause de la qualité des travaux qui ont été effectués.

Des rapports considérables ont été présentés à ce Congrès par MM. Courtois-Suffit et Giroux, sur la réglementation internationale de la vente de la cocaïne ;

MM. Balthazard et Piedelièvre, au sujet de la loi sur les maladies professionnelles ; M. le Pr Lattes, de Modène, sur le diagnostic individuel des taches de sang ; MM. Etienne-Martin et Mazel, sur les traumatismes de la colonne vertébrale et les accidents du travail.



M. Vervaeck, délégué belge — M. Antheaume

L'abondance des matières de ce numéro de l'*Informateur Médical* nous met dans l'impossibilité d'étudier en détail aujourd'hui les conclusions de ces rapports et d'analyser les communications qui ont été faites au cours du même Congrès sur des sujets qui intéressent au premier chef les médecins praticiens toujours susceptibles d'être désignés un jour comme experts même s'ils ne sont pas inscrits régulièrement sur la liste officielle des médecins experts dressée par les différentes juridictions.

Nous n'attirerons l'attention de nos lecteurs que sur la façon dont M. le Pr Parisot, de Nancy, dans son discours d'ouverture du Congrès qu'il présidait, réclama la création de centres universitaires d'enseignement médico-légal s'adressant à la fois aux futurs avocats et aux futurs médecins.

Les exposés qui furent faits à cette occasion par MM. Balthazard, Vallon, Martin, Dervieux, etc., montrèrent combien il était nécessaire de donner aux médecins des connaissances spéciales sur la pratique médico-légale, et c'est d'un accord unanime que l'on applaudit aux paroles suivantes de M. le Pr Parisot.

« En matière de conclusion, je vous demanderai de retenir parmi les vœux formulés d'habitude à la fin de nos assises scientifiques, le vœu que, dans toutes les Universités françaises possédant des Facultés de droit ou de médecine ou une école de médecine en plein exercice, soit institué un double enseignement, un programme uniforme préparant l'un au diplôme de médecine légale et de psychiatrie, pour les futurs médecins experts, l'autre au diplôme de sciences pénales pour les futurs magistrats et que soient ainsi créés des centres universitaires médico-légaux. »

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

AU CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE



M. le Prof. Gausselle de Montpellier. — M. Dervieux de Paris. — M. Paul de Paris. — M. le Prof Etienne Martin de Lyon.

LE MONDE MÉDICAL

ÉCHOS

Les ombrages de la Malmaison

M. Raoul Péret prend à la Malmaison un repos motivé par ses travaux de la Chambre. Espérons que ce séjour lui sera réparateur et que ce que les journaux appellent sa « *nervosité trop grande* » sera vite apaisée.

Jadis les hommes d'Etat et les littérateurs en vogue allaient ainsi passer quelques jours de repos chez le docteur Blanche dont la table était à ce titre justement célèbre à cause de la qualité des convives. Aujourd'hui les grands hommes de la République vont à la Malmaison, et M. Raoul Péret y rencontrera des anciens ministres retirés des chicanes parlementaires.

Au temps de Boileau on parlait des *petites maisons* ; à présent c'est à la Malmaison que les cerveaux agités se reposent.

Un peu cher !

L'Académie de médecine est un foyer de lumières, chacun sait çà. Sans doute est-ce à cause de cela que l'obscurité s'y réalise si difficilement lorsqu'il faut y projeter des préparations ou des vues cinématographiques (?)

Quoi qu'il en soit l'installation du voile noir qu'on déroule au-dessus de l'hémicycle à coûté cependant la bagatelle de 21.000 francs ! Il est vrai qu'il est mû par l'électricité....

C'est égal, c'est un peu cher, à une époque où l'on parle partout de la famine des laboratoires.

La recette n'a pas été fameuse

A ce propos, savez-vous combien a produit la quête effectuée dans Paris pendant la journée de Pasteur ? 641.000 francs. Lorsqu'on aura réduit de cette somme les frais de toute nature : insignes, affiches, tracts, annonces (toutes choses qui se payent bien croyez-le) il est à craindre qu'il ne reste que peu de chose pour les pauvres laboratoires.

Après tout, est-ce d'argent dont les laboratoires ont le plus besoin ou de chercheurs ? Si l'on réfléchit au traitement dérisoire de ceux qui travaillent dans les laboratoires français, on est étonné de ne pas voir ceux-ci complètement désertés.

Il est vrai qu'il y a la foi. Mais tout le monde n'a pas l'âme d'un apôtre ou d'un martyr.

La trompette

Nous avons déjà parlé de l'opportunité que certaines maisons de produits pharmaceutiques trouvaient dans les communications de l'Académie de médecine pour la rédaction de leurs prospectus. Le bureau de l'Académie s'en est ému et il paraît que cela va changer. On verra bien.

En tout cas on n'a pas été médiocrement surpris de lire dans les grands quotidiens des articles signés de membres de l'Académie de médecine qui vantaient comme efficaces les vertus de certaines drogues.

Bien certainement ces honorables personnalités ont parfaitement le droit de tenir ce langage où bon leur semble. Mais en fait, c'est peut-être autre chose. Il y a des nuances qu'il faut saisir. Noblesse oblige.

Naissances

— Le docteur et Mme Etienne Piot sont heureux d'annoncer la naissance de leur quatrième enfant, Bernard

— Le docteur et Mme Maurice Monsaingeon sont heureux d'annoncer la naissance de leur 9e enfant et 7e fils, Dominique.

— Le docteur et Mme Georges Pouchet ont le plaisir de faire part de la naissance de leur fille Claude, le 16 mai 1923, Saint-Martin-d'Armagnac, par Nogaro (Gers).

— Le médecin aide-major Dumalle et Mme, née Galland, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Geneviève.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Alice Monsarrat, fille du sous-directeur au ministère de l'intérieur, avec M. le docteur Marcel Küss, ancien interne des hôpitaux de Paris, Croix de guerre, frère de M. le docteur Georges Küss, chirurgien des hôpitaux.

Mariages

— Le 12 mai, en l'église St-Joseph de Grenoble, a été célébré le mariage du docteur Marcel Prunier, de Saint-Mandé, avec Mlle Paule Coste, fille du président de chambre à la cour d'appel de Grenoble.

— En raison d'un deuil récent, le mariage de Mlle Marie-Louise Chevillard, belle-fille et fille du professeur, et Mme Brindeau, avec le docteur Jacques Reglade, chef de clinique adjoint à la Faculté de médecine de Paris, a été célébré, dans la plus stricte intimité, le 16 mai dernier, en la chapelle du Catéchisme de Sainte-Clotilde.

Nécrologie

— Mme Albert Rigal, le docteur André Rigal, chevalier de la Légion d'Honneur, et Mme André Rigal, M. et Mme Gaston Lavialle ont la douleur de faire part du décès du docteur *Albert Rigal*, médecin principal de 1re classe de l'armée, en retraite, officier de la Légion d'Honneur. Le service religieux a été célébré en l'église cathédrale de Moulins. L'inhumation a eu lieu à Treban (Allier).

— Nous apprenons le décès de Mme veuve *Martin*, mère du docteur Martin, chirurgien des hôpitaux. L'inhumation aura lieu à Montembœuf (Charente).

— Nous apprenons la mort de M. Jacques Gilson, décédé le 15 mai 1923, au domicile de ses parents, rue Waldeck-Rousseau, 9, à Angoulême, à l'âge de 17 ans. Le défunt était le fils du docteur Henry Gilson, médecin en chef honoraire de l'hôpital d'Angoulême, et de Mme, née Coiffier.

L'inhumation a eu lieu au cimetière de Melun.

— Nous apprenons la mort du médecin inspecteur général Paul Gentit, du cadre de réserve, grand officier de la Légion d'honneur, décédé rue Vaneau, 37, à l'âge de 78 ans. Ses obsèques ont eu lieu le vendredi 25 mai, en l'église Saint-François-Xavier.

— On annonce la mort des docteurs :

Rivet, 7, quai Brancas, à Nantes (Loire-Inférieure), décédé dans sa 58e année.

Calandreaud (Pierre), Le Lardin (Dordogne), décédé à l'âge de 38 ans.

Couderc (Hippolyte), d'Ahun (Creuse), décédé dans sa 59e année.

Goddard (Antoine-Louis), 19, rue du Casino, Aix-les-Bains (Savoie), décédé à l'âge de 55 ans.

Dupont (Louis-Auguste-Paul), 76, boulevard Haussmann, Paris, 8e, décédé dans sa 60e année.

Grellety, 73, boulevard de Courcelles, Paris, 8e, décédé le 18 mai à l'âge de 75 ans.

Ribes (Philippe-Henri), d'Antibes (Alpes-Maritimes), décédé à l'âge de 43 ans.

Szczypiorski (Sigismond - Bronislaw - Francisk), de Mont-Saint-Martin (Meurthe-et-Moselle), chirurgien-chef des Acieries de Sougny, décédé à l'âge de 61 ans.

Doléac (Pierre), d'Astugue (Hautes-Pyrénées), décédé le 9 janvier 1923, dans sa 80e année.

Connaitrons-nous l'Ordre des Médecins ?

MM. Vallat, Daudet et Ambroise Rendu ont déposé sur le bureau de la Chambre une proposition de loi relative à l'institution d'un Ordre des Médecins.

Etant donné le rôle social considérable des médecins, il paraît étonnant aux auteurs de la proposition que parmi l'élite intellectuelle du pays, presque seuls, ils soient isolés et divisés et ne forment pas un véritable corps médical.

Ce corps médical organisé pourrait prendre des sanctions contre les indésirables de leur profession, sans attendre que les scandales deviennent publics et inquiètent le pays, comme dans la dernière affaire des carnets médicaux.

Tel serait donc le but de l'Ordre des médecins qui, constitué dans chaque arrondissement judiciaire, siègerait en conseil de discipline, afin de poursuivre ou de réprimer d'office les plaintes qui lui seraient adressées ou les fautes et infractions commises par les médecins inscrits au tableau, ou les remplaçants autorisés.

Diverses sanctions sont prévues, depuis la réprimande jusqu'à l'interdiction perpétuelle de l'exercice de la médecine.

En outre, serait constitué un conseil médical régional pour chaque circonscription de facultés ou d'écoles de médecine, devant lequel seraient portés les appels.

Bien qu'en apparence fort défendable la proposition de loi ci-dessus connaîtra de vives attaques. De grandes objections peuvent, en effet, lui être faites.

L'Inauguration de l'Institut Médico-Légal



Ci-dessus M. le Professeur Balthazard dans son cabinet de travail de l'Institut Médico-légal. — En bas et à droite un appareil de son invention pour la section de la calotte cranienne et de la colonne vertébrale. — Les deux autres photos représentent la cour d'arrivée des corps et une salle d'autopsie.

Ce qui fut surtout remarqué au cours de l'inauguration de l'Institut médico-légal ce ne fut pas tant les discours d'usage que l'installation des services de cet institut.

Le Professeur Balthazard, à qui en revient tout le mérite l'a organisé cet institut comme un ingénieur émérite (on sait qu'il est ancien élève de l'Ecole Polytechnique) aurait organisé une usine.

Les principes scientifiques qui animent aujourd'hui ceux qui installent les usines modernes ont présidé à l'élaboration des plans de cet institut. La haute science médico-légale de M. le Professeur Balthazard a fait le reste. Nous voulons dire par là qu'il s'agit de laboratoires spéciaux où le travail doit être effectué dans des conditions qui doivent offrir toutes les garanties scientifiques tout en ne blessant en rien les sentiments de respect qu'on doit aux morts. Certes, on a fait énormément en ce sens et ce n'est pas la moindre supériorité que présente cet institut médico-légal tant sur les organisations qui l'ont devancé en France que sur celles qui existent à l'étranger.

La France est dotée d'un institut dont elle a le droit d'être fière car il peut être considéré sans fol orgueil comme le mieux outillé du monde. Et grâce à lui il est certain que la médecine légale, va faire rapidement des progrès considérables.

Ajoutons en terminant que cet institut, contrairement à tant d'autres, a été édifié dans des conditions d'économie qui sont tout à l'honneur du Prof. Balthazard. C'est encore un avantage qu'à procuré la compétence technique de ce maître écouté qui est le digne successeur des savants qui ont illustré la chaire de médecine légale de la Faculté de Paris.

Le trafic des Carnets médicaux à Marseille

Nous continuons la publication de l'enquête que nous avons effectuée à Marseille sur cette affaire délicate

Nous prouvons aujourd'hui que le trafic avait été dénoncé par le corps médical avant qu'il n'éclate

L'arrestation du Professeur Cousin

Après l'arrestation du docteur Isoard, une atmosphère de confiance rassura la population. Le docteur Isoard avait en effet, peut-être à ses risques et périls, offert ses soins aux mutilés, lorsque le corps médical, pendant plusieurs mois, prévoyant les abus, avait refusé de se lancer sur la pente funeste de l'article 64.

Ancien député, militant dans la politique, la rumeur publique supposait que la justice n'oserait jamais toucher à cet homme.

Il n'en fut rien, M. Cavaillon, le juge d'instruction, considéra que les faits indéniables dont nous avons déjà parlé lui dictaient d'accomplir son devoir.

Pourtant, le docteur Isoard, jouissait de multiples sympathies et des hommes politiques dont nous ne dévoilerons pas les noms et avec lesquels nous avons eu l'occasion de nous entretenir souvent, malgré tout, de sa culpabilité.

Le 11 avril, on apprenait l'arrestation du docteur Gustave Cousin, professeur agrégé d'anatomie topographique à l'Ecole de médecine de Marseille.

Disons tout de suite que, malgré ses hautes capacités, l'opinion publique n'était pas en sa faveur.

Outre ses fonctions universitaires, il était médecin attitré du Parquet et de la police.

Que faisait-il à ce titre ? Il soignait les gardiens de la paix, pensionnés de guerre, et n'hésitait pas à prendre plusieurs bons du carnet médical de ses malades.

M. Cavaillon découvrit, en effet, deux et plusieurs bons et plusieurs ordonnances pour le même client et le *même jour*.

L'inculpé fut conduit au parquet, il fut confronté avec une quinzaine de témoins appartenant tous à la police.

Là, les charges se précisèrent, l'on apprit que pour une seule visite il n'hésitait pas à s'approprier un carnet tout entier. Il se trompait fréquemment dans la rédaction d'une ordonnance et déchirait le bulletin tout en ayant bien soin de conserver sa souche.

Celui qui fut une sommité médicale de l'Ecole de médecine de Marseille, malgré ses supplications, fut transféré à la prison Chave, dans laquelle se trouvaient déjà une quarantaine d'inculpés

Comme pour tous les antres inculpés, tous ses biens, dépôts en banques et autres furent mis sous saisie-conservatoire et, quelques jours après, lorsque les magistrats se rendirent compte de ce que contenaient les coffres des banques, on constata que le docteur Gustave Cousin possédait en bonnes valeurs françaises la somme de *deux millions trois cent mille francs !*

Comment expliquer la conduite de ce professeur, qui prêta le serment d'Esculape !

Cet homme de science, de talent avait une maladie : l'avarice. C'est elle qui l'a poussé dans ses actes incompréhensibles.

Le lendemain de son arrestation, il adressait au professeur Alezaïs, directeur de l'Ecole de médecine de Marseille, une lettre dans laquelle il déclarait que, devant prendre du repos, il ne pourrait de quelque temps reprendre ses cours.

Il adressait également une lettre à M. Mathieu, commissaire central, l'avisant qu'ayant à se reposer, il ne pourrait continuer à prodiguer aux gardiens et fonctionnaires de la police ses soins dévoués !

Ces lettres soulignent la mentalité toute spéciale de celui qui, pendant la guerre, fut médecin principal.

Une déclaration du docteur Monteux, ancien président du Syndicat des Médecins de Marseille

Pendant que, dans le cabinet de M. Cavaillon, se poursuivent sans interruption les interrogatoires et les confrontations des témoins et des inculpés, pendant qu'au conseil général les interpellations recommencent, et que dans les couloirs de la préfecture des Bouches-du-Rhône les conversations s'animent, nous reviendrons encore un peu en arrière sur cette déplorable affaire.



M. LE DOCTEUR MONTEUX
ANCIEN PRÉSIDENT DU SYNDICAT
DES MÉDECINS DE MARSEILLE

Nous avons déjà publié la protestation du Syndicat des Médecins de Marseille et des Pharmaciens des Bouches-du-Rhône et nous emprunterons, aujourd'hui, à notre confrère du *Soleil de Marseille*, les déclarations qui lui ont été faites par le distingué docteur Monteux, qui avait l'honneur de présider le Syndicat des Médecins en 1920 et 1921.

Ces déclarations prouvent, une fois de plus, quel était le souci du corps médical de Marseille pour éviter un scandale qu'il semblait déjà prévoir à cette époque, et quelles furent à ce moment les précautions dont il s'entourait pour le prévenir.

Le docteur Monteux s'exprima ainsi :

J'ai présidé le Syndicat des médecins de Marseille et arrondissement en 1920 et 1921, après avoir fait partie du Conseil pendant douze ans. L'affaire des Carnets a donc commencé sous ma présidence. On a, en effet, commencé à payer les mandats pour frais médicaux et pharmaceutiques, le 1er janvier 1920.

Dès le début de l'application de l'article 64, des abus délictueux nous furent signalés par de nombreux confrères indignés de la façon de procéder de certains médecins. C'est ainsi qu'on nous apprit que des médecins prenaient deux et plusieurs feuilles du carnet pour une seule visite ou consultation ; que certaines cliniques qui soignaient déjà les accidentés du travail envoyaient des circulaires aux mutilés, leur promettant des soins pour leur famille ; que des pharmaciens donnaient des objets de luxe, de l'eau de Cologne, etc..., en échange de certaines prescriptions, etc., etc...

Nous saisimes aussitôt l'administration préfectorale de ces faits regrettables.

Le 30 décembre 1920, le syndicat ouvrait sur ces actes une enquête officieuse.

Le 10 mars 1921 nous convoquions le syndicat des pharmaciens que présidait M. Barbarroux et il fut convenu que nous publierions une affiche signalant ces abus à la population marseillaise et que nous porterions plainte.

Au mois de février 1921, le préfet déjà saisi par nous, déposait sa plainte au Parquet. Il en fit une seconde quelque temps après quand parut notre affiche reproduite par la presse, affiche qui fut officiellement communiquée à M. Maginot, lors de sa venue dans notre ville.

Il est faux que le Syndicat des médecins et des pharmaciens ait directement porté plainte au Parquet. Je fus simplement appelé ainsi que M. Barbarroux à l'instruction par M. De Possel, auquel je communiquai certains documents relatifs à des carnets retenus par quelques médecins et aux tracts adressés à domicile par ces officines.

Il est inexact aussi de dire que les non syndiqués seuls s'emparèrent des soins aux mutilés pendant la lutte que les syndicats soutenaient contre le ministre des pensions, pour des honoraires plus dignes du corps médical ;

Il y eut, dans cette lutte, des non syndiqués avec nous : 49 non syndiqués tandis que 84 syndiqués étaient pour le tarif Maginot (résultat d'un referendum fait à ce moment là par le Syndicat des médecins de Marseille).

Enfin, à l'Union des syndicats dont je faisais partie en 1921, je saisis le Conseil de l'affaire des carnets. Une démarche fut faite par l'Union auprès du ministre des pensions afin d'instituer d'urgence à la Préfecture des Bouches-du-Rhône la commission de contrôle prévue par la loi. On promit de constituer cette commission dans le mois de janvier. Elle ne fut jamais créée malgré notre réclamation répétée.

Quant aux sommes payées par l'Etat pour soins médicaux et pharmaceutiques, le montant en est, ainsi que vous l'avez déjà signalé, de 8.600.000 francs et non de 21.000.000 et encore faut-il comprendre dans ce total les frais d'hospitalisation ou de clinique.

Ces quelques précisions vous montreront que le Syndicat des médecins de Marseille a fait tout son devoir en la circonstance et qu'il a mis tout en œuvre pour que dès le premier jour soient réprimés les abus que facilitait pour des gens sans conscience une loi mal faite.

Le trafic ou tout au moins l'abus des carnets médicaux avait bien été dénoncé par le corps médical.

Informations Diverses

Sur l'invitation du Cercle de médecine et de pharmacie, le professeur Levaditi, de passage à Bruxelles, a donné, dans le grand auditoire de physique de la rue des Sols, une conférence illustrée de nombreuses projections lumineuses sur les *Ultravirus neurotropes et les recherches au sujet de la neurovaccine.*

De nombreux médecins assistaient à cette conférence.

La IVe Réunion neurologique internationale annuelle se tiendra à Paris les vendredi 8 et samedi 9 juin 1923, dans l'amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, à la Salpêtrière.

La question suivante est mise à l'étude : *Les compressions médullaires.*

Prière d'adresser les réponses aux invitations et les titres de communications au secrétaire général, M. Henry Meige, 35, rue de Grenelle, Paris (7e).

Une Association professionnelle réunissant les externes et anciens externes des hôpitaux de Bordeaux, vient de se fonder.

Le XXXVIe Congrès de la Société Française d'Ophtalmologie aura lieu à Strasbourg le lundi 11 juin et jours suivants.

Un rapport sur « la médication sous-conjonctivale » sera présenté par le Docteur Van Lint (de Bruxelles).

Les Compagnies de chemin de fer françaises accorderont aux congressistes une réduction de 50 p. 100.

Pour tous renseignements, s'adresser au docteur René Onfray, secrétaire général de la Société Française d'Ophtalmologie, 6, avenue de La Motte-Picquet, Paris (VIIe).

Le Ve Congrès de l'internat se tiendra, cette année, à Lille, du 16 au 20 juillet prochain.

En dehors des séances de travail où seront discutées les questions professionnelles et déontologiques, seront organisées des excursions (au sanatorium de Zuydcoote, aux mines de Lens et à l'établissement thermal de Saint-Amand-les-Eaux), des visites des hôpitaux et établissements médicaux, des monuments et curiosités de la ville, des établissements industriels.

Adresser toute la correspondance à M. J. Morel, interne des hôpitaux, 6, rue des Freres-Voillant, à Lille.

Sont nommés au concours d'agrégation de médecine pour Paris : section de médecine, docteurs Aubertin, Brulé, Foix, Harvier, Lian ; section d'ophtalmologie, docteur Velter ; section de psychiatrie, docteur Lhermite ; section d'anatomie, docteur Verne ; section de chirurgie, docteurs Moure, Mondor, Cadenat.

— Le banquet des internes et anciens internes des asiles de la Seine, a eu lieu le lundi 28 mai, sous la présidence du Dr Collin, médecin chef à l'asile Sainte-Anne.

— *La Ligue d'hygiène mentale* a donné, le 29 mai, au grand amphithéâtre de la Sorbonne une matinée en l'honneur de M. W. Beers et au cours de laquelle M. le professeur Claude a fait une conférence sur les poisons sociaux.

Pendant la durée de l'exposition d'hygiène à Strasbourg, c'est-à-dire jusqu'à la fin d'octobre, les grandes Compagnies de chemins de fer accorderont une validité de 15 jours aux billets d'aller et retour délivrés à destination de Strasbourg.

Les médecins de la région du nord à Paris se réuniront en un banquet amical le 7 juin à 7 h. 45, au Club de la Renaissance Française. Envoyez les adhésions pour faire partie du *Nord médical*, au Dr Paul, président, 52 *bis*, rue de Varenne, Paris.

Quelques personnalités photographiées au Congrès de médecine légale



M. LE PR. CHAVIGNY DU VAL-DE-GRACE — M. LE PR MENÉTRIER DE PARIS — M. VIELDENT DE LILLE — M. CRINON — M. VALON DE PARIS — M. BRIAND DE PARIS

Ephémérides Médicaux

1er *Juin* 1795. — Mort de Pierre-Joseph Desault, créateur de l'enseignement clinique chirurgical à Paris. Anatomiste remarquable — il ouvrit un cours public où se pressaient les élèves et il n'avait que vingt-deux ans — il s'occupa aussi de physiologie et d'anatomie pathologique. Ses cliniques à l'Hôtel-Dieu, où il entra en 1788, eurent longtemps le plus grand succès. Opérateur habile, il marquait à chaque occasion son dédain pour la médecine, qu'il disait être « l'aliment du charlatanisme ». Saisi, dans la nuit du 29 mai, d'une « fièvre atasique qui débuta par un délire violent » il mourait trois jours après, à peine âgé de 51 ans. On pensa généralement que cette mort prématurée n'était pas naturelle et le bruit courut qu'il avait été empoisonné pour avoir refusé de se prêter à des desseins criminels sur la vie du jeune Louis XVII qu'il soignait dans la prison du Temple. La mort presque subite de Chopart qui l'avait remplacé auprès du dauphin, survenant quelques jours après, ne fit qu'accréditer davantage cette opinion.

2 *Juin* 1881. — Emile Littré meurt à Paris, à l'âge de 80 ans. Interne des hôpitaux, il négligea de poursuivre ses études jusqu'à sa thèse. Auteur de monographies érudites sur la mort d'Alexandre, d'Henriette d'Angleterre, sur la toxicologie en histoire, il est le « père de la médecine historique ». Son nom demeure attaché au *Dictionnaire* et à une traduction remarquable des œuvres d'Hippocrate.

3 juin 1657. — Mort de William Harvey, dont l'ouvrage *De Motu cordis*, publié en 1628, marque une date mémorable dans l'histoire des sciences biologiques. Realdo Colombo et Michel Servet avaient déjà décrit le mécanisme de la petite circulation, Césalpin avait vu la circulation veineuse : coordonnant les vues de ces prédécesseurs, Harvey saisit et démontre le mécanisme de la circulation réglée par le cœur.

5 juin 1817. — Astley Cooper pratique la première ligature de l'aorte abdominale pour « un anévrysme volumineux s'étendant depuis l'artère iliaque primitive jusqu'au-dessous du ligament de Poupart et menaçant d'amener une mort immédiate par hémorragie ». Le malade succombe 40 heures après l'opération.

9 juin 1795. — François Chopart meurt à Paris, presque subitement, de « choléra-morbus », huit jours après son ami Desault, dont il partagea les travaux et la gloire. On trouve au tome IV du journal de Fourcroy *La Médecine éclairée par les sciences physiques*, l'observation de la première amputation partielle du pied qu'il pratiqua suivant la méthode qui garde son nom.

18 juin 1772. — Gérard Van Swietten, premier médecin de l'impératrice Marie-Thérèse, réorganisateur de l'Université de Vienne, meurt à Schonbrunn dans sa 73e année. C'est vers 1750 qu'il prescrivit à tous les médecins des hôpitaux civils et militaires autrichiens de traiter la syphilis avec le sublimé, à la dose d'une once par jour d'une solution de douze grains de sel mercuriel dans deux livres d'alcool de grain. La pharmacopée a gardé à cette préparation le nom de *liqueur de van Swietten*.

19 juin 1807. — Auguste Nélaton naît à Paris, 18, boulevard des Filles-du-Calvaire.

20 juin 1794. — Félix Vicq-d'Azyr, médecin de Marie-Antoinette, meurt à Paris « d'une inflammation de poitrine, âgé seulement de 46 ans, épuisé par la douleur, les inquiétudes et les regrets que lui causaient les sanglantes saturnales de la Révolution ». Célèbre par ses travaux sur les épizooties, Vicq-d'Azyr contribua à la création de la Société royale de médecine. Lorsqu'en 1787 il se présenta à l'Académie française, on fit courir cette épigramme :

Sait-on pourquoi l'Académie
A trente concurrens divers
Du bel esprit, en prose, en vers,
Ayant la brillante manie,
Préfère un certain médecin
Exercé dans l'anatomie,
Connaisseur en épidémie,
Le fameux Vicq-d'Azyr enfin ?
Elle craint l'épizootie !

22 juin 1801. — Une cérémonie imposante a lieu à la Faculté de Médecine de Montpellier : on inaugure un buste d'Hippocrate, envoyé par le Premier Consul sur la proposition de son ministre Chaptal, ancien professeur de l'Ecole. Sur le socle de la statue, la Faculté a fait graver cette orgueilleuse devise : *Olim Cous, nunc monspelliensis.* A cette occasion, Barthez prononce un « Discours sur le génie d'Hippocrate ».

25 juin 1830. — Mort d'Ephraïm Mac Dowell, célèbre gynécologue américain qui fit avec succès l'ablation totale d'un kyste de l'ovaire en 1809, A Danville, dans le Kentucky.

27 juin 1867. — Armand Trousseau meurt à 66 ans. Il fit la première trachéotomie à Paris, en 1851.

(Reproduction interdite)

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur LEREDDE



Vous vous souvenez certainement de ces grands congrès de praticiens qui eurent lieu dans les années qui précédèrent la guerre, véritables états généraux de la médecine où furent discutées par des confrères éminents les intérêts vitaux de notre chère profession.

Le syndicalisme médical prenait alors conscience du rôle important qu'il allait être appelé par l'évolution même des choses à jouer dans l'organisation professionnelle, et confiant dans nos destinées, il connut un rayonnement incomparable et suscita de nombreux apostolats.

Leredde fut l'instigateur et l'organisateur des congrès de praticiens. Dans ses rapports et ses discours il définit les buts précis du mouvement syndicaliste et sut trouver d'heureuses formules pour concrétiser les aspirations profondes du corps médical. Il étudia avec beaucoup de soin et une grande largeur de vues les questions d'enseignement, défendant le libre choix du maître par les étudiants, comme partant du même principe, il défendait également sur un autre terrain le libre choix du médecin par le malade.

Que les résultats n'aient point été ce qu'on attendait et que des réformes aient été même réalisées dans un sens inverse à celui que préconisaient les syndicalistes, cela ne saurait en rien diminuer l'importance et la valeur du mouvement. L'état social n'est pas toujours propice à l'application des idées les plus généreuses. Mais celles-ci ne meurent point ; un jour vient toujours où elles s'épanouissent, et les générations, qui en profitent, vouent une grande reconnaissance aux pionniers de la première heure.

Si j'ai tenu, au début de cet article, à rappeler la part prise par Leredde dans la bataille syndicaliste d'avant-guerre c'est que son attitude courageuse, la hardiesse de ses conceptions, le talent qu'il a déployé pour les défendre fixent bien son caractère et son intelligence. Ce sont d'identiques qualités que nous retrouverons dans sa vie scientifique. Là aussi, il est le champion d'une cause de haute portée sociale ; l'un des plus ardents propagandistes dans la lutte contre la syphilis.

Elève des Maitres de Saint-Louis, il fit montre très jeune d'une grande indépendance ; les formules de l'école n'ont jamais pu l'enfermer, il a toujours voulu voir par lui-même et n'a jamais accepté les explications qu'on lui donnait sans les avoir auparavant vérifiées par ses propres observations. A une époque où l'on expliquait un grand nombre de manifestations cutanées par les théories nerveuses, il s'adonna à l'histopathologie, étudia les modifications de la formule sanguine dans les dermatites et créa l'hémodiagnostic.

Depuis 1901 c'est surtout à la syphilis que Leredde consacre la majeure partie de ses recherches scientifiques. Le champ qui paraissait après les travaux de Fournier complètement exploré, réservait bien des surprises à ses successeurs.

On n'en était encore qu'à la thérapeutique mercurielle et Leredde, étudiant méthodiquement l'action curative de ce métal démontra que son efficacité était due moins à la combinaison chimique sous laquelle on l'injectait qu'à la quantité de métal pur mis en circulation dans l'organisme.

Mais bientôt trois importantes découvertes transformaient ce chapitre de la pathologie. Schaudin révélait le tréponème pâle, Wassermann, appliquant la réaction de Bordet à la syphilis, découvrait la réaction sérologique permettant de dépister la maladie en activité, et enfin Ehrlich introduisait en thérapeutique le salvarsan.

Leredde, appliqua avec une méthode rigoureuse ces données nouvelles. Il régla l'emploi du salvarsan et plus tard du neo-arsénobenzol avec la même précision avec laquelle il avait réglé l'emploi du mercure. S'appuyant sur la réaction de Wassermann et sur celle plus sensible de Hecht, il put ainsi instaurer une thérapeutique rationnelle de la syphilis controlée constamment par l'épreuve sérologique du sang et du liquide céphalo-rachidien.

Poursuivant ses études, soit dans son cabinet de consultation, soit dans son dispensaire qu'il a organisé suivant les idées les plus modernes, il s'aperçut bientôt que non seulement la réaction de Wassermann quand elle était positive était un excellent révélateur, mais que même négative elle ne signifiait point l'absence de toute syphilis et que les ravages de cette maladie étaient beaucoup plus considérables que la réaction de Wassermann ne permettait de le supposer.

Dès lors il aborda le chapitre de l'hérédo-syphilis, montra que ni l'absence de stigmates, ni l'absence de réaction sérologique positive ne sont des preuves de la carence de la syphilis, et il commença toute une série d'enquêtes familiales qui bien souvent lui fournirent des présomptions, presque des certitudes de la présence de cette infection et il vérifia les conceptions d'Audain sur l'hérédo-syphilis frappant la seconde et la troisième génération.

On conçoit que les idées de Leredde, comme toutes les idées nouvelles, aient provoqué d'ardentes controverses. L'on ne s'étonnera pas qu'on l'ait accusé de voir la syphilis partout. En réalité ses travaux ont le mérite de nous montrer l'importance de cette maladie et de contredire l'opinion courante qui veut que les lésions viscérales du spirochète soient toujours spécifiques. En face d'un malade chronique il ne suffit pas de penser anatomiquement ou physiologiquement, il faut penser étiologiquement, il faut toujours faire la preuve que le malade qui présente une affection chronique n'est pas syphilitique. N'est-ce point, après tout, le plus grand bonheur qui puisse arriver à un malade que l'affection chronique dont il souffre soit une manifestation de la syphilis, puisque le traitement le guérira, et le praticien ne peut souhaiter de plus beaux succès thérapeutiques que ceux que donnent le mercure, l'arsenic, le bismuth.

Devant l'effroyable vision de la fréquence de la syphilis, de son action dégénératrice de la race humaine, Leredde a été naturellement entraîné par son tempérament à se donner tout entier à la lutte contre cette maladie sociale. Il a organisé un dispensaire modèle où il traite la classe ouvrière, il fait une propagande incessante par des articles très documentés et des conférences où exposant ses conceptions à ses confrères, il les convainc d'unir leurs efforts au sien.

Œuvre utile entre toutes que cette lutte acharnée contre la syphilis ; ne recherchons-nous pas tous systématiquement cette maladie ? Ne la découvrons-nous pas là où autre fois on n'eut jamais soupçonné sa présence ? Nous ne sommes plus dupes de la crypto-syphilis et nous mettons à jour l'infection ignorée de sa victime. Nous arriverons bientôt à persuader à nos clients de la nécessité du traitement, non seulement pour eux, mais pour leurs descendants.

Ainsi peut-on espérer que dans un avenir prochain la syphilis décroîtra, que le spirochète cessera ses ravages. Ce résultat sera atteint si le corps médical le veut et y travaille sans arrêt.

Leredde a beaucoup fait — et il poursuit sans trêve une œuvre, qui est loin d'être achevée, — mais déjà on peut dire qu'il a contribué pour une bonne part à l'orientation de la pensée médicale vers une voie féconde au bout de laquelle l'humanité sera délivrée d'un terrible fléau.

Dr Lévy-Darras.

Le mouvement Médical

Les Journées médicales à Bruxelles

Les « Journées Médicales de 1923 », auront lieu du 24 au 27 juin. *Bruxelles-Médical* en assure comme précédemment l'organisation.

Ces journées qui tiennent le juste milieu entre les Congrès, trop spécialisés, et les cours de perfectionnement, trop absorbants pour le praticien, connaîtront cette année encore le juste succès qu'elles remportèrent en 1921 et 1922. Grâce à la collaboration dévouée des personnalités les plus marquantes du corps enseignant universitaire, des chefs de service et de leurs assistants des hôpitaux, le Comité a pu mettre sur pied un programme scientifique du plus haut intérêt. Toutes les spécialités seront envisagées au cours de cette session. Une large part sera faite à l'expansion scientifique par le cinéma.

Les grandes conférences et les communications seront nombreuses. De par la collaboration française, on peut dire que les Journées de 1923 seront une nouvelle et éclatante manifestation de l'amitié franco-belge. A côté de MM. De Beule (Gand), Dustin et Rulot (Bruxelles), il faut signaler les conférences de MM. Balthazard et Levaditi (Paris), Forgue (Montpellier), Bergonié (Bordeaux), Pittard (Genève), Moulonguet (Paris), Pont (Lyon), Klein (Strasbourg), Caumartin (Lille).

La matinée de la quatrième journée sera consacrée à la visite des installations scientifiques et sanitaires de la ville d'Anvers. On en verra le programme détaillé dans le Carnet du Congressiste envoyé à tous les adhérents vers le quinze juin. Les membres des Journées s'embarqueront à bord d'une des spacieuses malles de l'Etat, venue spécialement d'Ostende et descendront l'Escaut jusqu'à Flessingue pour gagner ensuite Ostende en longeant la côte belge. Ce sera un voyage magnifique, pour les Belges comme pour les étrangers, et qui, fait dans des conditions très spéciales de confort, clôturera de façon splendide les « Journées Médicales de 1923 ».

Le programme comprend une soirée artistique suivie de raout et une représentation de gala au Théâtre Royal de la Monnaie.

Un programme spécial est réservé aux dames des congressistes à Bruxelles comme à Anvers.

Les adhésions accompagnées du montant de la cotisation : 25 fr. ; 15 fr. pour les abonnés à *Bruxelles-Médical* ; 40 fr. pour l'excursion (trains et paquebot), doivent être envoyées au Secrétaire général, le Dr Beckers, 36, rue Archimède, à Bruxelles.

Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue Française

Ce congrès se tiendra à Besançon, du 2 au 7 août 1923.

Président du congrès, M. le Dr Henri Colin ; vice-président, M. le Dr de Massary ; secrétaire général, M. le Dr A. Santenoise.

1er rapport. — Psychiatrie : *La psychoanalyse*. Rapporteur : M. le Dr Hesnard, de Bordeaux.

2e rapport. — Neurologie : *Troubles nerveux et circulatoires causés par les côtes cervicales*. Rapporteur : M. le Dr André Thomas de Paris.

3e rapport. — Médecine légale : *La criminalité des toxicomanes*. Rapporteur : M. le Dr Legrain, de Paris.

Adresser adhésions et cotisations au Dr Santenoise, à Saint-Ylie, par Dole, Jura.

A Brest, ça se termine au mieux

Le tribunal correctionnel de Brest a rendu son jugement dans l'affaire des carnets médicaux dont nous avons parlé il y a huit jours.

Le docteur Janicot, principal inculpé, a été acquitté, la plupart des faits qui avaient fait l'objet d'une plainte du préfet du Finistère étant couverts par la loi d'amnistie et les autres escroqueries reprochées n'ayant pu être établies en raison de la divergence des témoignages.

Le docteur Pellen a été également acquitté.

Nous ferons connaître dans notre prochain numéro les attendus de ce jugement.

L'Association des Médecins experts de France va complètement se réorganiser

Cette Association a tenu son assemblée générale le 27 mai dernier à l'issue du Congrès de médecine légale, sous la présidence de M. Ollive, de Nantes. De nombreuses questions furent abordées pour donner à cette Association une vitalité très diminuée par la guerre.

Il s'agit d'établir la liste des médecins experts. Il semble que cela n'est pas commode, soit que les cours d'appel ne consentent pas à les fournir, soit qu'en certains endroits il existe des listes officielles dont on se sert peu et des listes noires qui bénéficient de tours de faveur, soit, enfin, que dans certaines régions (comme à Nice, où les médecins experts sont soixante !), le fait de réunir les médecins experts en Association paraîtrait faire double emploi avec une *Association générale de tous les médecins*...

Il sera donc nécessaire d'établir coûte que coûte, la liste des médecins considérés à bon droit comme experts près les tribunaux. Il sera même délicat d'effectuer un choix, où la question s'est posée des références exigées : un médecin qui a été désigné pour une expertise a-t-il le droit de s'intituler *médecin-expert*, encore qu'il ne figure pas sur les listes dressées par les tribunaux ? On dit que non, mais encore...

Et lorsqu'on aura les listes des médecins experts « authentiques », il restera à doter l'Association d'un organisme central que la démission du Dr Paul, comme secrétaire général, rendit encore plus impérieusement nécessaire.

Des Associations régionales, comme celle du Nord, qui groupe 45 médecins experts, ayant réussi à se constituer, il n'est pas impossible de donner à l'Association des médecins experts une vitalité dont ses membres n'auront qu'à se louer, pour la défense de leurs intérêts professionnels.

Congrès international de propagande d'hygiène sociale

Le congrès international de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique sanitaire et morale, qui réunissait à Paris les représentants de 28 nations et qui vient de prendre fin, a étudié nombre de questions essentielles, parmi lesquelles les maladies vénériennes, la tuberculose, l'alcoolisme, l'éducation sexuelle, etc.

Parmi les vœux émis, nous relevons les suivants :

1° Sur la nécessité de l'éducation sexuelle, étant entendu qu'il faut comprendre, sous ce terme, la civilisation de l'instinct sexuel ; sur la nécessité de cette éducation dès l'école primaire sous une forme appropriée suivant les étapes même du développement de l'instinct, en mettant à la base de l'enseignement de l'origine de la vie avant l'éveil de l'instinct sexuel.

2° Sur la réglementation de la prostitution. La loi doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse ; il ne doit y avoir pour aucune partie de la nation ni pour aucun individu, aucun privilège ni exception au droit commun. La réglementation de la prostitution des femmes, inutile en fait, inique en droit, doit être abolie. Il faut y substituer un régime de droit commun basé sur l'interdiction de racolage et l'institution du délit d'imprudence sanitaire, et au besoin de l'isolement dans des établissements de cure.

3° Sur les dispensaires antisyphilitiques. Considérant qu'en fait de prophylaxie des maladies vénériennes et notamment de la syphilis, le moyen le plus efficace est la stérilisation par le traitement ; que les mesures de contrainte et la crainte qu'elles inspirent poussent les malades à dissimuler leur état et les empêchent de s'adresser aux médecins des dispensaires, le congrès estime que la lutte contre les maladies vénériennes doit reposer avant tout sur l'éducation populaire et la multiplication des dispensaires largement accessibles à tous et présentant toutes garanties de discrétion.

4° Sur la constitution de ligues nationales. Considérant que la lutte contre les maladies vénériennes est tout entière dépendante d'une action continue et de la coordination de toutes les organisations officielles ou privées ; considérant que plusieurs nations ont déjà réalisé avec plein succès l'union de toutes les forces du pays contre les maladies vénériennes, le congrès émet le vœu que soit fondée le plus rapidement possible, dans les pays qui n'en sont pas encore pourvus, une ligue nationale contre le péril vénérien.

Un monument aux externes et anciens externes des hôpitaux de Paris morts pour la France

Sur l'initiative de l'Association Professionnelle des Externes et Anciens Externes des Hôpitaux de Paris, un important Comité s'est formé pour élever un monument à la mémoire des Externes et Anciens Externes morts pour la France. Ce monument s'élèvera sous la galerie ouest de la Grande cour d'honneur de l'Hôtel-Dieu.

On sait combien nombreux étaient, parmi les 18.000 médecins mobilisés ceux qui, dans l'exercice de l'Externat, avaient développé leurs nobles qualités de dévouement et de conscience professionnelle. Les Externes de demain, en saluant le monument élevé aux Morts glorieux, seront fiers de la manière dont les médecins soldats ont servi et garderont dans la paix, le souvenir des exemples admirables que les aînés ont prodigué dans la bataille.

Tous les Anciens Externes sont vivement sollicités de collaborer à cette œuvre de pieux souvenir.

Adresser les souscriptions, même les plus modestes, à : M. Bazonge, trésorier, 37, rue de l'Abbé-Grégoire, Paris (6e). Chèque postal de l'A E. Paris, 446-36.

Inauguration du Parc des Sports de Châtel-Guyon

Une caravane franco-belge d'Etudiants en médecine des Universités de Paris, Lille, Nancy, Louvain, Gand, Bruxelles et Liège, sous la conduite des professeurs Carnot et Rathéry (Paris), Pierre (Lille), Perrin (Nancy), Spéhel (Bruxelles), inauguraient officiellement le splendide *Parc des Sports*, qui domine Châtel-Guyon.

Sur une croupe de colline, située à plus de 600 mètres d'altitude, occupant 30 hectares de bois, des terrains de jeux ont été aménagés ou sont en voie d'extension : tennis, basket-ball, boules, hockey, croquet... On nivelle le terrain pour un vaste Tennis de Championnat, un Solarium va s'élever, une piste athlétique se prépare, pour la Saison prochaine.

Un service d'autobus, régulier, assure les communications entre la Station et le Parc des Sports, par une superbe route nationale en lacets, aux Baigneurs qui craignent d'affronter à pied un raccourci de 800 m., à flanc de coteau.

THÈSES DE PARIS

Mardi, 29 mai. (Thèses de Paris). — MM. Lefebvre, *Syndrôme myotonique et encéphalite tuberculeuse*; Dequesnes. *Etude de la paralysie de la langue dans l'hémiplégie* ; Djordjevitch, *Mouvements d'air dans le poumon* ; Robieux, *Etude sur l'action neuro-tonique du ancléidate de strychnisel* ; Talot, *Une forme amnésique de syphilis cérébrale* ; Mlle Petkovitch, *Etude sur l'activité spirillicide comparée de l'arsenic de bismuth et de l'iode.*

Mercredi, 30 mai. — MM. Lindegger, *Recherches organométriques sur le foie des nourrissons* ; Roland, *Sels de quinine et fonctions gastriques* ; Dacla, *L'ionisation dans les affections de la vessie* ; Hamon, *L'état des dents et l'état des tuberculeux.*

Les Médecins qui se sont installés dans le département de la Seine pendant le mois de Mai

MM. Bourdin, 2, rue Baudin, Pré-Saint-Gervais. — Chapuis, 41, avenue du Maine (14e). — Compin, 46, boulevard de Port-Royal (5e). — Durand, 14, rue d'Aumale (9e). — Escurré, 143, boulevard Murat (16e). — Farmachi, 9, rue de Flandre, à La Courneuve. — Fombeure, 4 *bis*, rue Thibaud 14e). — Gardin, 15, rue Cardinet (17e). — Giraud, 31, rue Faidherbe, à Saint-Mandé (*adresse provisoire*). — Lacoste, 32, boulevard Beaumarchais (11e). — Michel, 6, rue des Fossés-Saint-Marcel (5e). — Misirliu, 88, rue Oberkampf (11e), stomatologie. — Naar, 137, rue Vieille-du-Temple (3e) (*adresse provisoire*). — Nouviale, 12, rue Ramey (18e). — Puistienne (de Vichy), 23, rue des Martyrs (9e). — Rabourdin, 93, boulevard Jean-Jaurès, à Boulogne-sur-Seine. — Ricci, 3, rue Edmond-Vitry, à Nogent-sur-Marne. — Semelaigne, 3, rue de Monceau (8e). — Spartali, 43, rue de Rivoli (1er). — Trifard, 1, rue des Epinettes, Saint-Maurice. — Vergnoux, 119, rue Championnet (18e).

Les Centres de Prothèse dentaire

M. Bouilloux-Lafont, député, demande à M. le Ministre de la guerre : 1° quelles sont les villes dans lesquelles il existe, soit des centres de restauration maxillo-faciale, des centres de prothèse dentaire, des centres d'édentés ; 2° s'il y a un moyen, pour un jeune mécanicien dentiste, de se faire affecter à une section d'infirmiers, et, dans le cas de l'affirmative, lequel ; 3° s'il y a une tenue prescrite pour les dentistes militaires.

Le Ministre lui a répondu : 1° Les centres de prothèse maxillo-faciale sont situés à Paris, Lyon, Marseille, Bordeaux et Alger. Toutefois, celui de Paris dépend de l'administration centrale des pensions et est exclusivement civil. Par ailleurs, il y a un centre de prothèse dentaire (appelé aussi centre d'édentés) au chef-lieu de chaque région territoriale de corps d'armée ; 2° aux termes de la réglementation en vigueur, les jeunes gens exerçant la profession de mécanicien dentiste sont, sur la production d'un certificat d'aptitude professionnelle, incorporés en totalité dans les sections d'infirmiers militaires ; 3° les mécaniciens dentistes sont employés comme infirmiers spécialistes et portent la même tenue que les infirmiers militaires.

Une Commission est constituée à l'effet d'étudier l'influence des rayons X sur le voisinage.

Sont nommés : Président de la commission, M. le docteur Beclère, membre de l'académie de médecine.

Membres de la commission : Mme Curie, membre de l'académie de médecine ; MM. Becquerel, professeur au Muséum d'histoire naturelle ; le docteur Belot, chef du laboratoire central d'électro-radiologie à l'hôpital Saint-Louis ; le docteur Bergonié, professeur à la faculté de médecine de Bordeaux ; le docteur Broca, professeur à la faculté de médecine de Paris ; le docteur Faivre, inspecteur général des services administratifs au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales ; le docteur Hirtz, professeur à l'école d'application du Val-de-Grâce ; Hudelo, conseiller d'Etat, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales ; le docteur Ledoux-Lebard, chef du laboratoire de radiologie des hôpitaux de Paris ; le docteur Mourier, directeur de l'assistance publique de Paris ; le docteur Regaud, directeur de l'institut du radium ; Charles Vaillant, ancien chef de laboratoire de radiologie à l'hôpital Lariboisière ; le docteur Zimmern, professeur agrégé à la faculté de médecine.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

L'adénite inguinale, Prof. HARTEMANN, *Journal des Praticiens.*

En présence d'une adénite subaiguë ou chronique de la région inguinale supérieure, s'accompagnant d'engorgements ganglionnaires plus haut situés dans la fosse iliaque, on doit toujours penser à la *tuberculose.* En effet, une infection banale s'arrête généralement au premier *relai ganglionnaire* ; l'infection tuberculeuse, au contraire, franchit presque toujours le premier relai. — Il est donc possible qu'il s'agisse d'une adénite tuberculeuse de l'aine, laquelle a été réchauffée par suite d'une infection secondaire de ces ganglions par des microbes banaux partis de l'eschare fessière.

Traitement de la syphilis par l'iodobismuthate de quinine, Prof. EHLERS, *Bruxelles-Medical.*

Le bismuth agit sur tous les symptômes de la syphilis (y compris la réaction du sang et le poids du malade) tout à fait comme les vieux médicaments. Nous, les syphiligraphes de la vieille école (celle de Ricord et d'Alfred Fournier), étions très conservateurs jusqu'à l'explosion de la guerre mondiale 1914. La crise des remèdes disponibles nous força — malgré nous — à expérimenter avec d'autres remèdes, d'autres méthodes. Nous avons procédé aussi prudemment que possible, et nous nous sommes livrés à des expériences, qui nous ont mis en présence de constatations nouvelles, qui seront — nous l'espérons — au profit de nos malades.

Nous nous croyons en tous cas autorisés à affirmer que ce médicament agit au moins tout aussi bien, ou de la même façon, que les vieux médicaments ; et nous avons le droit d'encourager nos collègues à contrôler nos expériences avec ce nouveau remède, qui présente la combinaison extrêmement heureuse du bismuth, de l'iode et de la quinine.

La visite quotidienne dans mon service se passe — depuis que nous avons remplacé le mercure par le quiniobismuth — avec un calme enviable.

Autrefois on était toujours inquiet de voir apparaître une stomatite d'alarme, une hydrargyrie cutanée, une néphrite ou un peu plus rarement une colite chez les malades.

Aujourd'hui, rien de tout cela. Tout est calme.

Cirrhose de Laennec et traitement mercuriel, DUCAMP, CARIDEU, GRIEIT et BOULET, *Journal des Praticiens.*

La syphilis tertiaire peut, elle aussi, réaliser un tableau absolument identique à celui de la cirrhose de Laënnec, avec petit foie, grosse rate, ascite abondante et circulation veineuse sous-cutanée. C'est ainsi que le Pr LETULLE recherchant systématiquement la réaction de Bordet-Wassermann chez les malades de son service atteints de cirrhose de Laënnec, l'a trouvée positive dans près de la moitié des cas.

En quoi consistera le traitement ? On est actuellement d'accord pour considérer les sels arsenicaux comme ne possédant pas une efficacité bien nette ; peut-être même serait-il dangereux de les employer systématiquement étant donnés leur tocixité et l'état de la cellule hépatique du malade. Certains auteurs recommandent l'emploi de l'iodure de potassium à la dose de 4 grammes par jour pendant plusieurs mois.

Mais ce sont surtout les composés mercuriels qui ont été essayés, quelques-uns ayant particulièrement retenu l'attention. Le sirop de GIBERT (association de biiodure de Hg et d'iodure de K) à la dose de deux cueillerées à soupe par jour nous a donné des résultats remarquables, puisque nous avons pu voir, en l'espace de six semaines, se tarir une ascite qui avait nécessité auparavant neuf ponctions, ayant donné issue en moins de six mois à près de 100 litres de liquide.

Des suppositoires à l'onguent mercuriel (à raison de 4 centigrammes pour chacun) peuvent être avantageusement ordonnés. Mais le produit de beaucoup le plus employé est assurément le cyanure de mercure à la dose de 0 gr. 01 par jour en injection intra-veineuse. Chauffard recommande d'associer ce médicament à 1 gramme de carbonate de bismuth pris par la bouche.

Les régimes usuels en clientèle. — VAN BEVER. — *Le Scalpel.*

Le régime, pour le médecin, est, en général, une chose assez confuse faite d'idées recueillies chez ses professeurs ou au hasard d'une lecture. Cette opinion est fille de concessions faites aux préjugés publics et elle est basée souvent sur les goûts personnels du docteur. Celui-ci, pontifie, déclare digeste ou indigeste une chose qui lui revient ou ne lui revient pas, au sens multiple de ces mots.

Il est d'ailleurs très bien porté de prescrire le régime d'un monsieur à la mode et dont le malade a au moins entendu parler. Le patient souligne de la tête d'un air entendu, et il se crée immédiatement une atmosphère de contentement réciproque. L'un est enchanté de se voir appliquer un régime illustre. Il sourit d'aise de connaître quelque chose et croit presque que c'est lui qui se l'impose. L'autre se rengorge, prend l'air d'être le cousin du professeur. Cette familiarité mystique nimbe l'Esculape d'une auréole de savoir dont il bénéficiera aussi longtemps que la brutale réalité d'une réaction physiologique ne vienne briser l'enchantement.

N'englobez pas, je vous prie, dans la série des régimes de pure fantaisie, ceux qui, appuyés sur une vraie science et une expérience éprouvées, ont rompu avec une tradition séculaire et marché à l'encontre des vieux préjugés.

La Spermoculture, BARBEILLON, *Bruxelles Médical.*

Le gonocoque se réfugie souvent dans les glandes urétrales, dans la prostate et dans les vésicules séminales. Or, n'est-ce pas l'excitation génésique qui provoque le maximum d'activité des organes, et n'est-ce pas l'éjaculation qui entraîne le plus de sécrétions ? C'est donc dans le produit de l'éjaculation que nous avons le plus de chances de découvrir les germes nocifs.

Telles sont les raisons pour lesquelles la culture des sécrétions génitales nous paraît être, quant à présent, le meilleur critérium qui nous permette de juger de l'état d'un sujet suspect de gonococcie.

La culture des sécrétions génitales, après avoir servi à établir le diagnostic, permet de faire un autovaccin. Nous faisons préparer une douzaine d'ampoules de 2 cc. contenant soit du gonocoque pur, soit du gonocoque et des microbes associés. Nous injectons une demi-ampoule le premier jour, puis une ampoule tous les deux jours. Cet autovaccin est celui qui nous a donné les meilleurs résultats. Nous lui adjoignons, bien entendu, le traitement local approprié : lavages, instillations, massages de la prostate et des vésicules séminales, dilatation, suivant les indications de chaque cas particulier. Le traitement dure en moyenne quatre à cinq semaines. Ce traitement agit sur toutes les manifestations de la maladie (prostatite, cystite, orchite, rhumatisme). Nous avons vu des rhumatismes disparaître après quelques piqûres.

Les derniers Livres parus

Chez VIGOT

Les Maladies par Carence par R. LECOQ, Docteur en pharmacie, licencié ès-sciences, ancien interne des hôpitaux de Paris, un volume in-8° carré avec 50 figures et 35 graphiques. (Prix, 10. fr.).

Dans le groupe des *Maladies par Carence* (de *carere* : manquer) doivent logiquement rentrer toutes les maladies dues au manque (ou à la carence) dans l'alimentation d'une substance ou d'un ensemble de substances indispensables. Cette définition, prise dans son sens le plus large, conduisit l'auteur à envisager successivement et méthodiquement toutes les carences : physiques, qualitatives ou quantitatives. Il en résulte un exposé très complet de la question qui ne cesse jamais d'être très documenté, tout en restant clair et précis.

Pour chacune des maladies, l'auteur rappelle brièvement les symptômes cliniques les plus saillants, afin de rapprocher ceux-ci plus facilement des symptômes obtenus expérimentalement chez les animaux. Les causes principales et secondaires étant ensuite rapidement notées, on trouve surtout développées des questions d'hygiène alimentaire, questions qui devraient retenir l'attention, non seulement du médecin, mais encore de tous ceux qui ont charge d'âmes ou qui cherchent à s'alimenter raisonnablement.

Par ses travaux personnels, l'auteur apporte, en outre, une importante contribution à l'étude des carences multiples dues aux insuffisances si nombreuses des aliments habituels, que nous assemblons le plus souvent fort maladroitement, et des farines composées alimentaires, qui représentent aujourd'hui une partie importante de la nourriture des enfants, des malades et des convalescents.

Un index alphabétique, de nombreux graphiques et figures, une excellente disposition typographique rendent facile à consulter cet ouvrage de toute actualité, indispensable à tous ceux que le problème de l'alimentation intéresse.

Chez Gaston DOIN

Oreillons, Coqueluche, Grippe, Erysipèle médical, par le Dr H. Barbier, médecin des hôpitaux de Paris. 1 vol. in-16 de 300 pages broché : 8 fr., cartonné toile, 10 fr.

Si les observations cliniques des devanciers de l'auteur ont bien mis au point la symptomatologie des maladies infectieuses, ils ont cependant laissé beaucoup de choses intéressantes à ajouter, dans la façon de comprendre la diversité de leur évolution et de leurs complications. Leur contagiosité en particulier a été mieux étudiée, et de ces acquisitions modernes est née une *prophylaxie* propre à chacune d'elles et plus spécialement une *prophylaxie de leurs formes, compliquées ou aggravées.*

En d'autres termes l'étude des associations microbiennes a pris presque plus d'importance que la maladie elle-même. Ces connaissances sont surtout applicables aux agglomérations humaines, écoles, casernes et aux hôpitaux pour lesquels la question d'isolement des malades et du mode d'isolement peut avoir une si grande influence sur les statistiques de mortalité.

C'est dans ce sens qu'ont été écrits les différents chapitres de ce livre, consacrés, en particulier, à la grippe et à la coqueluche. On y trouvera des indications utiles dans ces différents cas, et une mise au point pour les médecins que la question intéresse.

NOUVELLES BRÈVES

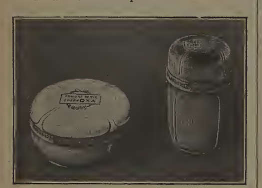
Une demande a été adressée à l'Académie par M. Victor Berger, demeurant à Besançon, en vue d'être autorisé à exploiter une préparation à laquelle il attribue la propriété de guérir la calvitie.

— M. le docteur Amaigaud, membre de l'Académie de médecine, a été grièvement blessé à la tête, en gare d'Angoulême.

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à **8.000** exemplaires

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Service de Santé militaire

Concours pour l'emploi de médecin aide-major

Un concours sera ouvert le 10 décembre 1923, à neuf heures, à l'école d'application du service de santé militaire, à Paris, pour l'admission à vingt emplois de médecin aide-major de 2ᵉ classe de l'armée active.

Les docteurs en médecine admis à concourir devront remplir les conditions ci-après indiquées :

1° Etre Français ou naturalisés Français ;

2° Avoir eu moins de vingt-neuf ans au 1ᵉʳ janvier 1923, c'est-à-dire être nés après le 1ᵉʳ janvier 1894 : cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux au cours des hostilités ;

3° Avoir satisfait aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée ;

4° Souscrire l'engagement de servir, au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination au grade de médecin aide-major de 2ᵉ classe.

Les épreuves à subir seront :

1° Une composition écrite sur un sujet de pathologie générale ;

2° Un examen clinique de deux malades atteints, l'un, d'une affection médicale ; l'autre, d'une affection chirurgicale ;

3° Une épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région sur laquelle elle doit porter ;

4° Interrogation sur l'hygiène.

Une majoration de vingt points est accordée aux candidats qui remettront au président du jury une pièce officielle constatant qu'ils ont été nommés au concours internes des hôpitaux dans une ville de faculté. Cette majoration compte pour l'admissibilité au même titre que les épreuves scientifiques.

Une majoration de points sera également attribuée aux candidats pour tenir compte du dommage résultant de l'interruption de leurs études et de la durée de leur présence sous les drapeaux pendant les hostilités, d'après le barème ci-après :

1 point par mois de présence aux armées ou dans la zone des armées comptant pour l'obtention des brisques.

5 points par citation à l'ordre du régiment ou de la brigade.

10 points par citation à l'ordre de la division ou du corps d'armée.

15 points par citation à l'ordre de l'armée.

30 points si le candidat est décoré de la Légion d'honneur ou de la médaille militaire (sans cumul avec la citation qui a entraîné l'inscription au tableau pour ces distinctions).

10 points par blessure de guerre.

Les points résultant de la majoration pour services de guerre ne comptent pas pour l'admission et n'interviennent que pour le rang à donner dans le classement des candidats.

Pièces à produire.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées avec toutes les pièces à l'appui au ministre de la guerre et des pensions (direction du service de santé, bureau du personnel) avant le 1ᵉʳ novembre 1923 au plus tard.

Ces pièces sont :

1° Acte de naissance établi dans les formes prescrites par la loi ;

2° Diplôme, ou, à défaut, certificat de réception au grade de docteur en médecine indiquant le régime d'études terminales (cette pièce pourra n'être produite qu'au moment de l'ouverture du concours) ; le candidat indiquera dans sa demande s'il est déjà en possession du grade de docteur en médecine ;

3° Certificat délivré par le commandant du bureau de recrutement indiquant la situation du candidat au point de vue du service militaire, ou état signalétique et des services ;

4° Indication du domicile où sera adressée, en cas d'admission, la lettre de service ;

5° Offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans la réserve ;

6° L'engagement de servir pendant six ans au moins dans l'armée active, à partir de la nomination au grade de médecin aide-major de 2ᵉ classe de l'armée active ;

7° Etat des services conforme au modèle ci-après indiquant le temps passé aux armées, les blessures, citations et décorations donnant droit à majoration ;

8° L'indication, par ordre de préférence, des villes sièges de faculté où le candidat désirerait être affecté à partir du 31 décembre 1923, jusqu'au 1ᵉʳ novembre 1924, date à laquelle il sera appelé à effectuer un stage à l'école d'application du service de santé.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée, pour quelque motif que ce soit.

Les candidats devront se rendre aux dates et heures fixées à l'école d'application du service de santé militaire au Val-de-Grâce, sans attendre aucun avertissement particulier.

Les dossiers des candidats non reçus au concours sont renvoyés directement aux intéressés, au domicile indiqué dans la pièce n° 4.

NOTA. — Les candidats admis seront nommés médecins aides-majors de 2ᵉ classe à dater du 31 décembre 1923 et pourvus à cette date d'une affectation à un hôpital militaire ou aux salles militaires d'un hospice mixte se trouvant dans une ville de siège de faculté de médecine, leur affectation sera prononcée d'après les vacances existant au 31 décembre 1923 et d'après l'ordre de classement des candidats dans le cas où plusieurs d'entre eux solliciteraient leur affectation dans une même ville de faculté.

Les candidats qui ont servi pendant la guerre et qui, en cas de nomination au grade d'aide-major de 2ᵉ classe, désireraient bénéficier des majorations d'ancienneté dans ce grade accordées par la loi du 6 janvier 1923, devront joindre à leur demande un certificat constatant leur degré de scolarité le 2 août 1914 au moment de leur mobilisation.

Conformément aux dispositions de l'article 17 du décret du 10 février 1920 concernant la réorganisation de l'école d'application du service de santé militaire, ils devront effectuer, à cette école, à partir du 1ᵉʳ novembre 1924, un stage de neuf mois ; leur classement définitif sur la liste d'ancienneté sera déterminé d'après les résultats du concours de fin de stage.

Les places mises au concours pour l'Ecole du Service de Santé de la Marine

Le nombre des places mises au concours pour l'admission à l'école du service de santé de la marine en 1923 a été fixé ainsi qu'il suit :

LIGNE MÉDICALE

Candidats à quatre inscriptions ancien et nouveau régime

100 places, dont 20 pour la marine et 80 pour les troupes coloniales.

Candidats à huit inscriptions

48 places, dont 10 pour la marine et 38 pour les troupes coloniales.

LIGNE PHARMACEUTIQUE

Candidats munis de la validation de stage

8 places, dont 1 pour la marine et 7 pour les troupes coloniales.

Candidats à quatre inscriptions

3 places réservées pour les troupes coloniales.

Les épreuves d'admissibilité auront lieu les 30 et 31 juillet 1923 à Paris, Bordeaux, Brest, Rochefort et Toulon.

Le Gérant : Dʳ CRINON.
PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 28 – 20 JUIN 1923
Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

L'inauguration du monument Magnan et les concours d'agrégation



Le monument élevé à l'aliéniste MAGNAN, collaborateur de CHARCOT et ancien président de l'Académie de médecine, a eu lieu le 6 juin dernier dans la cour de l'asile Sainte-Anne à Paris. Les trois photographies supérieures de cette page ont été prises à cette inauguration à laquelle un grand nombre de personnalités scientifiques avaient tenu à assister. Dans le médaillon, M. STRAUSS, ministre de l'hygiène, et à droite M. le Docteur BRIAND lisant leurs discours.

La photographie du bas de la page a été prise au concours d'agrégation de médecine légale. Le jury était constitué par MM. (de gauche à droite), Prof. VERGER, de Bordeaux; Prof. PARISOT (Pierre), de Nancy; Prof. BALTHAZARD, de Paris; RAVIART, de Lille et DUVOIR, de Paris.

On vient d'inaugurer le monument élevé à la mémoire de l'aliéniste Magnan qui fut président de l'Académie de Médecine

Ce monument a été élevé à l'Asile Ste-Anne dont le Dr Magnan avait été le médecin pendant 50 ans



LE DOCTEUR MAGNAN

L'inauguration du monument élevé à la mémoire de Magnan a eu lieu le 6 juin à l'asile Sainte-Anne, à Paris, au milieu d'une grande affluence. De nombreuses sociétés s'étaient fait représenter. Nous avons remarqué : MM. Mallet, Capgras, Antheaume, Colin, -Charpentier, de la Société Médico-Psychologique : MM. Vallon, Antheaume, de la Société de Médecine Légale ; M. Dupain, de la Société de Clinique Mentale ; Mme Déjerine, et MM. Crouzon, Barbé, Bauer, Meige, de la Société de Neurologie ; M. Lavastine, de la Société de Psychiâtrie ; M. le Prof. Texier, président de l'Association des Internes en médecine ; M. Arnaud, de l'Association des Internes des Asiles ; M. le Prof. Gley, de la Société de Biologie ; M. Beers, de la Ligue d'Hygiène mentale Américaine ; M. Massary, de la Société Médicale des Hôpitaux ; M. Toulouse, Médecin des Asiles de la Seine ; M. Le Sénateur Magny, président de la Commission de surveillance des Asiles ; M. Rondel, Secrétaire Général du Conseil Supérieur de l'Assistance Publique.

M. Strauss, ministre de l'Hygiène qui avait été l'ami de Magnan et qui avait secondé ses efforts en tant que membre du Conseil Général de la Seine avait voulu présider cette réunion.

« Après Pinel, le vieux et illustre maître, Magnan, dit M. Strauss au cours de son discours, imbu des mêmes principes, poussant jusqu'à ses extrêmes limites la mansuétude avertie et la pitié légitime, après avoir supprimé l'emploi de la cellule et de la camisole de force, a introduit dans la thérapeutique des affections mentales, cette méthode de l'alitement à laquelle il a dû tant de succès et qui a puissamment contribué à conférer à ses travaux une efficacité salutaire et bienfaisante.

» Magnan a été l'homme d'une grande idée, à laquelle il a, toute sa vie durant, consacré son sens clinique admirable et son profond esprit d'observation. Désintéressé, simple, modeste et bon, le médecin en chef du bureau d'admission, qui porte tout à la fois son nom et son empreinte a, pendant quarante-cinq années, travaillé pour ses malades, ne songeant qu'à eux, ne vivant que pour eux, leur donnant l'effort le plus patient et le plus serein, le plus noble et le plus affectueux. »

Discours de M. le Docteur Henri COLLIN Médecin chef de l'Asile Sainte-Anne

M. le docteur Collin qui dirige aujourd'hui le service que fonda et qu'illustra Magnan, fit l'historique de ce service et rappela d'excellente façon la carrière de ce maître de la psychiatrie française.

Le 1er mai 1867, dit M. Collin, s'ouvrait l'asile départemental d'aliénés de Sainte-Anne. Il comprenait un service d'hommes, un service de femmes confiés à deux médecins aliénistes et un bureau central d'admission, dirigé au point de vue médico-administratif par l'inspecteur général Gérard de Cailleux, assisté de deux médecins internes.

Ces derniers étaient Magnan et Bouchereau, tous les deux venaient de terminer leurs quatre ans d'internat des hôpitaux de Paris.

En 1868, l'inspecteur général ayant demandé à M. le Préfet de la Seine de nommer les deux médecins internes, médecins suppléants de l'asile Sainte-Anne, recevait la réponse suivante :

« Maintenir purement et simplement l'état » de choses. Il est incroyable qu'à peine un » service réglé, on vienne sans cesse de pro- » poser d'en modifier les bases. »

Malgré le ton quelque peu comminatoire de cette réponse, M. le Préfet de la Seine, baron Haussmann, décidait, dans un arrêté du 31 décembre 1869, que « les médecins internes » du bureau d'admission à l'asile Sainte- » Anne prendraient désormais le titre de mé- » decins résidents. »

Survint la guerre de 1870 qui bouleversa les conditions économiques et le fonctionnement des institutions publiques. Le service des aliénés, devenu service départemental et enlevé à l'Assistance Publique par arrêté préfectoral du 15 février 1867, était remis au conseil général des hospices remplaçant l'Assistance Publique, supprimée le 29 septembre 1870, par décret du gouvernement de la Défense Nationale. Lorsque l'Assistance Publique fut rétablie, en 1871, elle conserva le service des aliénés. Entre temps, le 1er octobre 1870, après la mise à la retraite de l'inspecteur général Gérard de Cailleux Magnan et Bouchereau avaient été nommés médecins répartiteurs et assimilés aux médecins des asiles.

Je ne veux pas m'étendre sur les années troublées qui suivirent. C'est seulement en 1879 que la situation du service de l'admission fut stabilisée. A ce moment, le docteur Lucas ayant été admis à la retraite, fut remplacé par Bouchereau à la section des femmes de Sainte-Anne et Magnan demeura seul médecin en chef de l'admission.

Alors commença pour Magnan une période d'activité sans égale qui se poursuivit pendant 33 ans. Débarrassé des entraves que la jalousie ou les conflits d'intérêt avaient dressés contre lui et contre son collaborateur, il va faire de l'admission un service qui portera très loin la renommée de la science française. Ses cours attirent une foule d'étudiants et un grand nombre d'étrangers. Ses doctrines se répandent, violemment combattues par les uns, âprement défendues par les autres. Il y aura bien encore des attaques et des résistances, et vous pouvez en trouver les vestiges sur le tableau affiché, à titre de souvenir, dans la salle des cours, mais la cause est gagnée et le nom du service de l'admission se répand dans le monde entier.

On a tout dit à cet égard et je ne veux pas y revenir. Mais à côté des débats scientifiques des œuvres de fonds, des réformes réalisées, combien d'aperçus nouveaux, que de choses à glaner au sujet de l'assistance aux aliénés, dans les rapports de fin d'année de Magnan, publiés par les soins de l'administration préfectorale.

C'est ainsi qu'en 1882-1883, effrayé par le nombre des enfants qui s'accumulaient à l'admission, faute de places dans les asiles, au risque de provoquer des épidémies, il instituait un traitement à domicile qui obtenait l'approbation du conseil général. Ce traitement pouvait être étendu avec fruit, selon lui, aux déments séniles, aux malades tombés en enfance qui constituaient le sixième de la population de nos établissements et cela pour le plus grand bien des finances départementales. Magnan inaugurait ainsi le mode d'assistance que la Ligue d'hygiène mentale s'efforce actuellement d'organiser.

Il a été un des protagonistes des écoles d'infirmiers et d'infirmières (rapport de 1881). Il revient avec insistance et dans presque tous ses rapports, sur la question des aliénés méconnus et condamnés, préconise l'inspection médicale des prisons, la création d'un service de psychiatrie des prisons, organisé depuis en Belgique.

Le service de l'admission, si riche à tous égards, lui ouvre tous les jours de nouvelles perspectives. Il y est d'autant plus attaché qu'il a eu plus de peine à le conquérir et tous ses efforts tendent à en augmenter la valeur. Servi par des qualités supérieures, il a triomphé de tous les obstacles, avec l'aide des sympathies et des amitiés agissantes que sa valeur incontestable et incontestée lui avaient attirées dans les assemblées et dans les hautes sphères administratives.

Au début, pendant les années d'indécision et de trouble, au cours desquelles se fonda la République, Magnan trouva des appuis au sein du conseil général de la Seine. Ce fut d'abord le grand citoyen qui plane aujourd'hui sur les sommets éthérés de la gloire, Clemenceau, camarade d'internat et ami personnel de Magnan et de Bouchereau. Ce fut aussi le docteur Léonce Levraud, ancien conseiller municipal et ancien député de Paris. En 1879, c'est le préfet Hérold, qui signe le statut définitif du service de l'admission. Ensuite, il n'est guère de personnalité marquante, soit dans les assemblées, soit à la préfecture de la Seine ou à la préfecture de police avec lesquelles Magnan n'ait entretenu des relations d'amitié.

On a souvent insisté sur l'affection que Magnan témoignait à ses malades. Le mystère qui entoure le domaine de l'intelligence a pour effet d'effrayer les hommes à l'idée que la pensée peut être obscurcie par la maladie. De là, une répulsion instinctive pour les malades de l'esprit, pour les aliénés. Mais si la fatalité s'abat sur un parent, si l'étude ou le devoir professionnel obligent à voir de près le patient, la crainte, la répulsion initiales font place à une immense pitié. On s'aperçoit alors que ces malades ressemblent singulièrement aux autres et que, chez eux, l'éternelle souffrance humaine se manifeste par les mêmes effets.

L'influence du milieu est toute puissante, ici comme ailleurs. Et si Magnan a fait de l'admission le service que vous connaissez, l'admission a agi sur Magnan en développant chez lui jusqu'à l'extrême cette pitié constante, ce besoin de guérir ou de soulager qu'il a su communiquer à son personnel, aux infirmiers et aux infirmières élevés à son école et dont plusieurs sont encore parmi nous.

L'endroit se prête, du reste, plus qu'aucun autre au développement de ces sentiments altruistes. On assiste tous les jours à l'entrée du malade dans cet asile de la douleur. C'est là qu'il prend contact avec ses compagnons d'infortune. Puis viennent les parents, les maris, les femmes, les pères, les mères, encore tout bouleversés par le malheur qui vient de les frapper.

Ne vous semble-t-il pas que l'on doive leur réserver un accueil aussi riant que possible, entourer leur douleur d'images consolantes, leur donner l'impression qu'ils entrent dans un lieu de traitement et non dans un enfer où ils devront laisser toute espérance.

C'est vers ce but que tendait Magnan. Voici son service tel qu'il était à l'origine, puisque le Pavillon Ferrus et le Pavillon des Perches en ont été distraits pour abriter le service libre.

Monsieur le Ministre, Monsieur le Président du conseil général, Monsieur le Préfet, permettez-moi de le recommander à votre bienveillante sollicitude. C'est le plus bel hommage que je puisse rendre à la mémoire de celui qui l'a créé.

Discours de M. le Dr ANTHEAUME au nom de la Société médico-psychologique et de la Société de médecine légale de France

Nous devons à ce novateur génial, à cet esprit méthodique et généralisateur, la première vue d'ensemble, la première classification rationnelle des maladies mentales. Sa conception devenue classique répandit à l'époque une clarté bien française dans l'esprit d'anarchie nosologique qui régnait auparavant.

D'autres et d'autres travaux de Magnan ont illustré nos sociétés savantes, les aliénistes de tous les pays connaissent ses mémoires sur la folie intermittente, sur l'alcoolisme, sur les psychoses des dégénérés (délire d'emblée, délire polymorphe, délire systématisé, etc.

LE MONUMENT MAGNAN
DU AU SCULPTEUR PAUL RICHER, MEMBRE
DE L'INSTITUT ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Expérimentateur et physiologiste remarquable, ainsi qu'en témoignent ses belles recherches initiales sur la toxicité des alcools, de l'absinthe, du furfurol, anatomo-pathologiste d'une conscience rare, dont les recherches sur les lésions de la paralysie générale ont fait époque, clinicien merveilleux, enseigneur excellent, Magnan fut un type de savant complet portant ses investigations heureuses aussi bien dans le domaine de la science pure que de la science appliquée, de la pratique psychiatrique et médico-légale.

Membre de la Société de Médecine légale de France depuis 1889, Magnan y fut toujours très apprécié pour sa grande expérience et l'excellence de ses conseils.

C'est qu'en effet il s'était dès le début de sa carrière, intéressé aux questions d'anthropologie criminelle et de médecine légale psychiatrique. Dans ses rapports médico-légaux, il a étudié les questions de responsabilité, de capacité civile, soulevées par les paralytiques généraux, les délirants systématisés, les aphasiques, les enfants anormaux. On connaît ses travaux sur l'obsession criminelle morbide, sur la simulation de la folie, sur la folie méconnue. Il a le premier en France, en collaboration avec Charcot, publié en 1882 un travail sur l'inversion du sens génital, et sur les autres inversions sexuelles.

Dans le domaine de la thérapeutique mentale qui est en liaison étroite avec ce qui a trait à l'assistance des aliénés, à l'organisation des services médicaux, Magnan a marqué son passage d'une empreinte ineffaçable.

Soignant ses malades avec une sollicitude affectueuse et persévérante, il nous a donné à tous le bon exemple, il a été l'apôtre le plus convaincu et le plus agissant de la suppression des moyens de contrainte, persuadé avec raison que l'emploi de toutes les méthodes de force doit être évité dans le traitement des psychoses, si l'on veut conserver au patient le maximum de chance de curabilité. Il a limité à de justes mesures la pratique de l'isolement cellulaire, vulgarisé le traitement des psychoses aiguës par l'alitement continu et systématique.

Aussi en présence de l'orientation nouvelle de l'assistance psychiatrique que le conseil général de la Seine a réalisé dans cet établissement, est-ce pour moi un devoir agréable de rendre hommage à la grande et noble figure de Magnan qui apparaît comme un apôtre de l'hygiène mentale, comme le précurseur du mouvement social en évolution, de ce mouvement qui, dans tous les pays, réclame l'emploi des méthodes de plus en plus libérales dans l'organisation des asiles, dans l'assistance et le traitement de toutes les catégories de psychopathes.

Plusieurs autres discours furent prononcés par MM. Briand, Dupain et Henriot, celui-ci au nom de l'Académie de Médecine.

(Voir à la page 4 l'article sur l'œuvre psychiatrique de Magnan)

Une protestation qui s'élève contre l'Institut prophylactique

Les médecins soussignés, émus des récentes communications faites dans les grands quotidiens sur une méthode exclusive de diagnostic et de traitement de la syphilis employée par l'institut prophylactique croient devoir appeler l'attention du public sur les points suivants :

1° La méthode de diagnostic dite de « floculation », qui n'est pas une méthode nouvelle, n'est pas supérieure aux autres méthodes de sérodiagnostic de la syphilis, et paraît même, dans nombre de cas, moins sensible et moins fidèle ;

2° Il est classique de suivre l'évolution de la syphilis par l'étude des réactions sérologiques et d'apprécier par là les effets du traitement, mais croire que l'on peut mesurer numériquement l'infection syphilitique (syphilimétrie) est illusoire et dangereux ;

3° Il est imprudent d'affirmer la guérison de la syphilis parce que, pendant huit mois, la méthode de « floculation » et d'autres contrôles de laboratoire sont restés négatifs.

L'institut prophylactique n'applique ni un procédé nouveau de diagnostic, ni des modes de traitement supérieurs à ceux employés par les autres médecins.

Drs L. Fournier, médecin chef de service de l'hôpital Cochin ; P. Gastou, chef du laboratoire général des hôpitaux de la rive droite à l'hôpital Saint-Louis ; Gougerot, professeur agrégé, médecin des hôpitaux ; L. Hudelot, médecin chef de service de l'hôpital Saint-Louis ; E. Jeanselme, professeur des maladies cutanées et syphilitiques à l'hôpital Saint-Louis ; Leredde, membre de la Société de Dermatologie et de Syphiligraphie ; André Léri, professeur agrégé, médecin chef de service à l'hôpital Cochin ; Levaditi, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur ; L. Lortat-Jacob médecin chef de service de l'hôpital Saint-Louis ; Louste, médecin chef de service de l'hôpital Saint-Louis ; Milian, médecin chef de service de l'hôpital Saint-Louis ; Marcel Pinard, médecin des hôpitaux ; Queyrat, médecin honoraire de l'hôpital Cochin ; P. Ravaud, médecin chef de service de l'hôpital Saint-Louis.

Les Contrôleurs qui ne contrôlent pas

Nous lisons dans *Aux Écoutes* :

On arrête beaucoup de médecins, en ce moment, qui ont malhonnêtement usé et abusé des « carnets ». D'une extrémité à l'autre de la France on pointe fiévreusement les comptabilités et on refait anxieusement les additions. On eût mieux fait de veiller aux soustractions, dont la multiplication ne laisse pas d'être impressionnante.

Mais la question se pose : pourquoi n'avoir pas vérifié plus tôt ? Sans l'affaire initiale de Marseille, découverte on ne sait comment, cela continuerait donc encore ?

C'est très bien de poursuivre les coupables, mais si on examinait un peu le cas des contrôleurs qui n'ont rien contrôlé ?

LE MONDE MÉDICAL

ÉCHOS

Un collier de perles dans la bouche

On nous a fait parvenir la note d'honoraires d'un dentiste qui réclame à un client la somme de *sept mille cinq cents francs* pour soins apportés à quatre dents.

A ce taux, si le dentiste avait eu à soigner les 32 dents de son client, c'est la somme de 60.000 francs qu'il lui eût réclamée.

Le prix d'un joli collier de perles.

La mode au concours d'agrégation

Puisqu'il y eut des candidates au concours d'agrégation, la question s'est posée, pour celles-ci de savoir quelle était la robe qu'il leur convenait de porter pour prendre part aux épreuves. Les couturières, consultées trop tardivement, n'ont pu donner leur avis et l'une des concurrentes a demandé gravement à l'un de ses juges si elle devait faire sa leçon en chapeau.

Les candidats revêtant l'habit, leurs émules féminines auraient dû, logiquement, se mettre en tenue de soirée. La question sera tranchée pour le prochain concours.

Mais y aura-t-il un prochain concours ?

Questions a broca dabrantes

Parmi les questions qui ont été posées aux candidats à l'agrégation pour la physique et la chimie médicales, nous relevons les suivantes : « *Œuf réduit* » et « *loi des choses, leurs conséquences au point de vue médical et chirurgical.* »

Ces questions sont peut-être intéressantes en elles-mêmes, mais, vraiment, ce n'est pas là-dessus qu'on doit juger des qualités didactiques et de la compétence scientifique d'un futur professeur.

Le ridicule ne tue plus en France, malheureusement.

Le règne de la compétence

Nous avons signalé, dans un de nos derniers numéros, la nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur de M. Séglas, aliéniste de haute culture. On ne sait pas que ce clinicien, qui était poussé vers l'étude des maladies mentales par une véritable vocation, avait, avant de devenir un médecin des hospices, sollicité du préfet de son département une place de médecin à l'asile d'aliénés. Et il s'était attiré cette réponse stupide : « Impossible, j'ai encore deux médecins de la marine retraités à placer avant vous ! »

On racontait cela l'autre jour, à l'inauguration du monument de Magnan.

Naissances

Le docteur et Mme Fr. Hennart, d'Armentières (Nord), font part de la naissance de leur fils Jacques.

— Le docteur et Mme da Silva sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Jean.

— Le docteur et Mme Louis Depierre, née Tierny, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Marie-Claire, St-Quentin.

— Le docteur et Mme Jean Eyraud-Joly, d'Evian-les-Bains, font part de la naissance de leur fils Jacques.

Fiançailles

On annonce les fiançailles du docteur René Hamel avec Mlle Hélène Thibault, de Sèvres.

Mariage

Le mariage du docteur Georges Nogues avec Mme A. Aigre a été célébré, dans l'intimité, en l'église Saint-Pierre de Chaillot. La bénédiction nuptiale a été donnée par le R. P. Thomas Pègues, des Frères prêcheurs. On est prié de considérer le présent avis comme tenant lieu de faire part.

Nécrologie

Nous apprenons la mort du docteur J.-P. Langlois, professeur au Conservatoire des Arts et Métiers, professeur agrégé à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, boulevard Saint-Germain, 155. Le service religieux et l'inhumation ont eu lieu à Crécy (E.-et-L.), dans la plus grande intimité.

— On annonce la mort du docteur O. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, vice-président de la Société de biologie, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile, 7, avenue de Villiers. Les obsèques ont lieu le mardi 19. L'inhumation a eu lieu au cimetière Montparnasse. De la part de Mme O. Josué, sa veuve ; M. et Mme Pierre Kahn, Mlle Simone Josué et M. Pierre-Bernard Lévy, ses enfants ; Mme veuve Benoît Josué, sa mère ; M. et Mme Charles Lang, ses beaux-parents ; M. et Mme Paul Aron, M. Henri Lang, et de toute la famille.

— On annonce la mort du docteur M.-E. Gelli, ancien vice-président de la Société de biologie, qui fut un des initiateurs en France de l'oto-rhino-laryngologie.

— Du docteur Martin du Magny, de Bordeaux, décédé le 7 juin, à l'âge de 67 ans.

— Du docteur Mesnard (Eugène), de Rouen, décédé à l'âge de 59 ans.

— Du docteur Gellé, ancien vice-président de la Société de biologie, décédé dans sa quatre-vingt-dixième année.

— De Mme Spont, qui a succombé, à Bagnères-de-Luchon, âgée de 88 ans. Elle était la mère de notre confrère M. Henry Spont et la belle-mère du docteur Spont-Volovatz.

Thèses de Paris

Lundi 11 juin. — Vaton Louis : Etude de l'ostéochondromatose articulaire : Maumon Jean : Etude de l'oseomyelite du calcaneum ; Alain Pierre (externe) : Fonctionnement de la clinique Baudelocque (année 1921) ; Canouet Paul : Etude critique des méthodes de traitement des vomissements de la gestation ; Decoulari-Delafontaine (externe) : Etude sur les rayons X.

Mardi 12 juin. — Thin F. (externe) : L'olé - thorax ; Pomdoux Paul (externe) : L'herpès (rapports avec l'encéphalite léthargique) ; Touraine-Desvaux : Etude des épidermomyeuses ; Reboul-Lachaux : Le réflexe solaire.

Jeudi 14 juin — Lautmann André (externe) : Etude de l'amibiose pulmonaire ; de Sallier-Dupin Henri : Etude du traitement des radiculites par les rayons X ; Grognard A. (externe) : Les ulcères trophiques des moignons ; Debrois Jules : Etude des paralysies du moteur oculaire externe ; Renaud Denis : Etude des syndrômes douloureux de la fesse *iliaque droite* ; *Gaye Edmond* : Essai sur la syphilis rurale et sa fréquence ; Devouge Robert (externe) : De l'atrophie hérédo syphilitique du nourrisson ; Sufrin Jean : Etat actuel de nos connaissances sur l'évolution des parasites de l'homme ; Tsovanakis Georges : De l'action thérapeutique du bomhydrate de cicutine.

La médecine au Palais

L'infirmier qui ébouillanta un malade est condamné à 70.000 francs de dommages-intérêts

La 9e chambre de la Cour d'appel vient de condamner, après les plaidoiries de Mes Benoît Stein et Maurice Quentin, à 70.000 francs de dommages-intérêts, l'infirmier Mallard, qui laissa mourir dans une baignoire remplie d'eau bouillante, un malade, M. Lefort.

Le docteur Delmas a été déclaré civilement responsable.

L'AFFAIRE DES CARNETS MÉDICAUX

Nous continuons la publication de l'enquête que nous avons faite sur le scandale de Marseille.

L'émotion du premier moment semble s'être apaisée et les avis sont maintenant partagés, tant sur la gravité des faits que sur la culpabilité des accusés.

L'arrestation du Dr Charles Platon

Depuis quelques jours, on parlait à mots couverts d'une arrestation sensationnelle, on prononçait le nom du docteur Charles Platon, adjoint au maire de Marseille, conseiller général du canton de Montvert dans la Lozère, ancien chef de clinique d'accouchement et de chirurgie, professeur de clinique de gynécologie à l'Ecole de Médecine de Marseille.

Le 9 mai, à 7 heures du matin, deux inspecteurs de la sûreté se présentaient au domicile du docteur le priant de les suivre immédiatement au palais de justice où l'attendait M. Cavaillon.

Dans Marseille, la nouvelle ne tarda pas à se répandre, les conversations s'animèrent; à midi, le docteur était retenu, l'arrestation était imminente.

L'interrogatoire reprit, dans l'après-midi, les confrontations se succédèrent, enfin par anticipation les journaux du soir annonçaient vers les 5 heures l'arrestation du docteur, qui ne fut effective qu'à 7 heures 30 du soir.

Contrairement au professeur Cousin, le docteur Platon, jouissait de l'estime générale, l'opinion publique était en sa faveur, s'il avait des ennemis, c'étaient plutôt des adversaires politiques.

C'était un homme très aimable, dans une situation aisée ; nous avions l'occasion de le rencontrer fréquemment dans les réceptions, dans les fêtes, dans les réunions.

Trois jours avant son arrestation, il présidait la fête de ses compatriotes les Lozériens : dans un discours, le président rendait hommage à la probité des montagnards.

Le docteur Platon était adjoint à l'hygiène de la grande cité phocéenne et nous lui rendrons cette justice, c'est qu'il apporta dans ce service des améliorations très appréciables.

Dernièrement, il avait été délégué à la foire de Prague pour représenter le Conseil municipal de Marseille, et quelques temps avant, le gouvernement lui avait confié une mission en Russie.

Le docteur Platon savait très bien qu'il était l'objet d'une surveillance discrète et dans toutes les circonstances il protestait de son innocence.

M. le docteur sénateur Flaissières, maire de Marseille, l'avait en très haute estime ; jusqu'à la dernière minute il a tenu tête à l'ouragan, il assistait même la veille de son arrestation à la séance publique du Conseil municipal.

Tout dans la vie lui souriait, son appartement était un hôtel coquet et luxueux, sa campagne du Merlan était splendide, la fortune lui appartenait, comment a-t-il pu se rendre coupable des actes qui lui sont reprochés et qui l'ont fait écrouer à la prison Chave ?



M. GASNE PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE A MARSEILLE.

Ses premières déclarations semblaient prouver sa bonne foi, et pouvaient faire croire à une erreur judiciaire.

Mais, hélas, les confrontations de plus de vingt témoins firent disparaître le doute de l'innocence.

Pourtant la somme encaissée pour les soins médicaux ne s'élevait qu'à 15.000 fr., mais les délits reprochés peuvent se classer en deux ordres.

Il remettait, dit-on, à ses clients, des ordonnances en les priant de rapporter les médicaments pour commencer le traitement.

Le docteur aurait employé un de ces médicaments et aurait conservé les autres pour la pharmacie de sa clinique.

La seconde catégorie de délits était plus ingénieuse, il prescrivait des piqûres, l'ordonnance mentionnait douze ampoules que le client apportait à la clinique. Il faisait ou faisait faire par son interne ou son infirmière les douze piqûres, il prenait chaque fois le bon de visite, mais il gardait également le bon de l'ordonnance jointe au bon de visite et s'appropriait ainsi sur chaque malade onze ordonnances vierges dont il se servait pour les besoins de sa clinique en médicaments qui étaient fournis par les contribuables.

M. Cavaillon a pu prouver que certains bulletins ne sont attribuables à aucun carnet médical régulièrement délivrés à des mutilés, ce qui semblerait prouver que le docteur avait également pu se procurer des carnets médicaux en blanc.

Comment avait-il pu entrer en possession de ces carnets ? C'est ce que le juge d'instruction ne tardera pas probablement à découvrir.

Cette affaire, en aurait paraît-il fait découvrir une autre non moins déplorable, c'est que non seulement, on trafiquait avec les carnets des vivants, mais aussi avec les carnets des morts !

Ces témoins, certainement, ne parleront plus, mais leurs carnets avec leurs bons ne seront malheureusement que trop éloquents pour démontrer les manœuvres des trafiquants.

Maintenant, comme pour tous les autres inculpés, M. Cavaillon recherche les traces de la fortune du docteur Charles Platon. Naturellement les coffres sont vides, mais la perspicacité du juge d'instruction ne tardera pas à faire découvrir la fortune du docteur, fortune qu'il possédait du reste disons-le avec toute l'impartialité qui nous a guidé jusqu'ici, bien avant d'être mêlé et compromis dans cette désastreuse histoire. (*Voir la suite page 5*)

La mort du Professeur Langlois



Le professeur Langlois qui vient de mourir était un savant physiologiste qui a laissé beaucoup de travaux remarquables et d'unanimes regrets. Il s'était beaucoup occupé de Médication physique, rationnelle et la photo ci-dessus le représente assistant à des épreuves sportives, controlées physiologiquement et effectuées dans la direction et l'impulsion du docteur Ducoteau. Le professeur Langlois est le troisième personnage en partant de la gauche.

L'œuvre clinique et thérapeutique de Magnan

Connue seulement des spécialistes de la médecine mentale, l'œuvre de l'aliéniste Magnan fut considérable et malgré la vogue des théories allemandes a su trouver en France le crédit et l'estime qui lui étaient dus.

Les discours qui ont été lus à l'occasion de l'inauguration du monument de Magnan et que nous rapportons ailleurs constituent un hommage tardif et posthume à ce grand clinicien français.

L'œuvre de Magnan est double : ses études cliniques, groupées en synthèses au cours d'une consciencieuse observation dans un des milieux les plus riches en faits, le service de l'Admission de l'Asile Sainte-Anne, à Paris, sont logiquement complétés par les réformes dans l'assistance aux aliénés. Mais quel que fut l'objet de ses travaux, Magnan y a apporté une unité qui résultait de son ardeur passionnée pour la médecine mentale, dans laquelle il s'était spécialisé dès les premières années de sa carrière médicale.

Par son maître Arthaud, médecin du quartier d'aliénés de l'Hospice de l'Antiquaille à Lyon, par ses maîtres de la Salpêtrière et de Bicêtre, Prosper Lucas, auteur du traité de l'Hérédité (1850), Baillarger, Falret père, Magnan rejoignait les grands aliénistes du début du XIX[e] siècle, élèves d'Esquirol, qui avaient su faire préférer la conception française anatomique et clinique de la Folie, à l'école « psychique » allemande, contre laquelle Morel, après de longs travaux, mit en garde ses contemporains.

Magnan fut nommé à 32 ans médecin de l'Admission à l'Asile Sainte-Anne, et il ne devait plus quitter ce service pendant quarante-cinq ans, qu'à l'heure de la retraite, en 1912.

Le Pavillon de l'Admission, contruit sur l'emplacement de la Ferme Sainte-Anne, qui avait déjà hospitalisé les aliénés de l'Hôtel-Dieu au XVIII[e] siècle, et dans laquelle le projet de Tenon de 1788 prévoyait l'installation d'un service de deux cents lits pour les Fous incurables, résume à lui seul l'histoire de l'assistance aux aliénés depuis 1860, puisqu'aujourd'hui il abrite le service de prophylaxie mentale du docteur Toulouse.

En clinique, le nom de Magnan est lié à l'idée de dégénérescence : après ses recherches sur les troubles dus à l'alcoolisme et aux autres intoxications, aux lésions organiques, à l'épilepsie, complétées par des études expérimentales, cliniques et anatomiques, après un essai de mise au point de la Paralysie générale (1868), Magnan, en 1886, aborda l'étude de la Folie héréditaire, décrivant ses signes physiques, intellectuels et moraux, les syndromes épisodiques comme les obsessions, les impulsions, les phobies, insistant sur les caractères particuliers aux délires des dégénérés.

Ses études sur les signes de la dégénérescence mentale complètent l'œuvre de Morel

De même que dans la paralysie générale il avait trouvé « comme fonds une démence généralisée tout à fait remarquable » ; de même, chez les dégénérés, « tous les symptômes psychiques reposent sur un fonds spécial la déséquilibration mentale ». Comme l'a montré Genil-Perrin dans sa thèse, Morel avait préparé les voies, indiquant dans ses études cliniques, son traité de médecine mentale, son Traité des Dégénérescences, l'étiologie et les grandes lignes du problème, décrivant le premier, en anthropologiste, les stigmates physiques. Mais ses incertitudes, ses retours sur lui-même lors de la description du Délire émotif, « névrose du système nerveux ganglionnaire viscéral », distinct de la Folie héréditaire, ses classes artificielles de folie, sympathique, hypocondriaque, hystérique, font que l'œuvre de Morel, sans Magnan, serait demeurée incomplète.

La conception de la dégénérescence de Magnan fut vivement attaquée ; elle était trop vaste et englobait dans une seule espèce nosographique bien des cas divers, mais il n'en reste pas moins que, sous des vocables plus ou moins heureux, les faits restent, et qu'entre autres le délire polymorphe, comme l'a fait remarquer avec raison Rogues de Fursac, doit être conservé comme type clinique malgré les tentatives des partisans de Kraepelin pour rattacher la « bouffée délirante » à la démence précoce ou à la folie maniaque dépressive.

Le délire chronique, la folie intermittente, apparaissent d'après Magnan chez des prédisposés simples, plutôt que chez des dégénérés, distinction subtile, mais que justifiait la constatation chez les malades atteints de ces affections, d'un fonds mental différent.

Le délire chronique de persécution longtemps classique avec son évolution particulière, réunit deux types cliniques maintenant distincts depuis la nouvelle conception des folies discordantes, qui ne permet d'ailleurs qu'une attitude d'attente et divise les délires de persécution en démences paranoïdes, quand ils coexistent avec l'affaiblissement intellectuel et pychoses hallucinatoires, quand malgré l'évolution de la maladie, le niveau intellectuel ne baisse pas.

Nous n'insisterons pas sur les querelles cherchées à Magnan à propos de la confusion mentale, de la démence précoce. Fidèle à sa classification étiologique, il rapporte les états confusionnels à la maladie causale : épilepsie, toxi-infection, qu'ils viennent compliquer, de même il suit la tradition de Morel pour les démences des jeunes gens. Une fois de plus, le maître de l'Admission n'a pas méconnu les faits, et l'analyse de son œuvre ramène les critiques à une simple querelle de mots.

Les trois étapes de l'œuvre scientifique de Magnan : le laboratoire, la clinique, l'assistance

Sérieux dans sa claire exposition de la vie et de l'œuvre de Magnan a montré que celle-ci pouvait être divisée en trois étapes, parcourues avec une logique rigoureuse, puisque la première est marquée par des recherches anatomiques et de laboratoire, la deuxième par des études cliniques, la troisième par la réalisation d'une thérapeutique, d'une assistance et d'une médecine légale psychiatriques devenues plus rationnelles.

La thèse de Rouhier, en 1871, développe à l'aide de nombreux arguments l'opinion de Magnan sur la camisole ou gilet de force. Une statistique parue dans le dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales, avait appuyé cette opinion d'un puissant argument, puisque sur cent alcooliques aigus, pendant les cinq premiers jours de l'entrée, huit étaient morts fixés au lit par la camisole ; le chiffre des décès était tombé à 1,30 pour cent après l'abandon de la camisole.

Pinel avait fait tomber les chaînes, Magnan fit enlever la camisole de force

Toujours sous l'inspiration de Magnan, une nouvelle thèse de Tagle, en 1885, après avoir repris la croisade contre la camisole, montrait les avantages très réels du non-restreint. En 1897, le rapport sur le Service de l'Admission concluait à la suppression de la cellule et commençait à formuler les principes de l'alitement, dont il résumait les méthodes et les indications dans une communication à l'Académie de Médecine en 1912. Cette série de réformes allait permettre d'appliquer à la Folie un traitement vraiment médical et préparait les hôpitaux psychiatriques, que de nombreux médecins voudraient voir substituer aujourd'hui aux asiles.

L'œuvre médico-légale de Magnan est aussi dominée par la doctrine de la dégénérescence, par l'étude du terrain criminel. Ses rapports sont le fruit de longues et patientes observations, entreprises pour dépister un cas de simulation ou établir l'irresponsabilité d'un délinquant. De même que Gilbert Ballet, Magnan, dans son enseignement, s'élevait contre la responsabilité partielle, résultante de l'erreur des monomanies.

Pendant de longues années de sa vie, Magnan vécut dans l'appartement de l'Admission, au centre même du Service. Internes et infirmiers étaient alertés à toute heure du jour par l'arrivée inopinée du maître, inquiet du détail d'une observation, qu'il importait de préciser, venant appuyer de ses conseils la mise en application d'une nouvelle réforme, suppression de la camisole, surveillance d'un agité au lit, observant à la dérobée un interné en cours d'expertise. Son pas silencieux, son calme, sa voix tranquille, lui permettaient de passer inaperçu dans les salles et dans les jardins ; il allait vers son dessein, mais en cours de route, son œil resté vif jusqu'aux dernières années, saisissait la réaction intéressante d'un pensionnaire ou l'oubli, d'ailleurs peu fréquent, d'une prescription du règlement intérieur du service. Il était ferme et pourtant ses élèves, ses surveillants, son personnel lui étaient attachés : beaucoup avaient vieilli avec lui sous le harnois et partagé le plus grand nombre de ses jours. Une énergie tranquille et tenace, héritée de ses ancêtres catalans, servie par des qualités d'observation excellentes, par une haute tenue morale, et par la plus intelligente des charités, a fait de Magnan un continuateur direct de Pinel, qu'il a souvent dépassé sur le terrain clinique. Après cela nous pouvons bien oublier quelques synthèses trop hypothétiques, dues au même mouvement d'opinion que l'erreur des localisations cérébrales, qui ne nous empêche pas de saluer en Charcot le premier maître de la neurologie moderne.

JEAN VINCHON.

L'acquittement du Docteur JALICOT de Brest



(Croquis d'audience de Georges Janneau)

A droite Me Maleyat, du barreau de Rennes, défenseur du Docteur Jalicot

PETITES NOUVELLES

— Par décret en date du 8 juin 1923, a été autorisée la création d'un hospice dans la commune de Beauvoir-sur-Mer (Vendée).

— Le cours de vacances Nobécourt-Lereboullet débutera le lundi 20 août et se terminera le samedi 9 septembre.

Un projet de loi sur les préventoriums

Ne devront être admis dans les préventoriums antituberculeux que : 1° par priorité, des enfants vivant en contact de cohabitation avec un tuberculeux contagieux ou présentant des signes cliniques radiologiques d'un des états pathologiques ci-dessus énumérés ; 2° des enfants, sans contact de cohabitation connu, mais porteurs de lésions tuberculeuses certaines, justiciables des préventoriums antituberculeux.

Art. 2. — Un décret pris après avis de la commission permanente de la tuberculose et contresigné par le ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales et par le ministre de l'instruction publique déterminera :

1° Les conditions de recrutement de ces malades ;

2° Les conditions techniques et hygiéniques d'installation et de fonctionnement des préventoriums publics et privés, ainsi que les conditions d'organisation de l'enseignement scolaire ;

3° Les conditions de recrutement et de nomination des médecins chefs des préventoriums publics ;

4° Les conditions dans lesquelles s'exercera sur les préventoriums publics et privés la surveillance de l'autorité publique.

Art. 3. — Le délai de cinq ans prévu par l'article 5 de la loi du 7 septembre 1919, et porté à dix ans par la loi de finances du 31 décembre 1921, article 139, sera compté à partir du jour de la promulgation de la présente loi.

La médecine il y a 50 ans

Le 3 *juin* 1873, M. Béclard communique à l'Académie de Médecine une lettre de M. Chauveau relative à la transmission de la tuberculose par voie digestive : les expériences pratiquées sur onze animaux ont été toutes positives. M. Colin maintient énergiquement ses conclusions ; il est appuyé par M. Raynal qui déclare « n'avoir jamais trouvé dans ses expériences la moindre lésion tuberculeuse ». — Les faits invoqués jusqu'à ce jour, constate la presse, demeurent contradictoires : on ne peut rien conclure.

— La discussion recommence à la séance du 10 juin : M. Colin fait une nouvelle communication « dans laquelle il se propose de rechercher si la tuberculose est une affection virulente et inoculable et si on doit la ranger dans la classe des affections contagieuses comme tendraient à le faire admettre certaines expériences de M. Villemain ». Il conclut en affirmant que la tuberculose n'est ni contagieuse, ni spécifique, ni virulente et qu'on a bien tort de perdre des viandes qu'on pourrait utiliser sans danger.

L'Académie procède ensuite à l'élection d'un membre dans la section accouchement : M. Hervieux, médecin de la Maternité, est élu par 51 voix sur 68 votants.

Puis M. Fauvel termine son discours sur l'étiologie du typhus exanthématique. Il fait remarquer que le typhus s'est toujours montré sous l'influence des causes banales admises jusqu'alors : agglomération, entassement des individus, mauvaise alimentation ; et que rien ne peut militer en faveur de l'idée d'importation. Quant au mode de propagation, il partage l'opinion de M. Chauffard et admet l'idée de contagion : le typhus est une affection essentiellement miasmatique comme les fièvres palustres.

— La Société de Tempérance a tenu le 15 *juin* sa séance publique annuelle. Elle a entendu l'allocution du représentant continental de la ligue « néphalienne » britannique : cette ligue prétend avoir converti plus de 13 millions d'Anglais à l'abstinence totale ! ! !

— A l'Académie de Médecine, le 17 *juin*, suite de la discussion sur le typhus exanthématique : M. Chauffard prend la parole pour répondre à ses contradicteurs. Il se demande si les solutions proposées sont pleinement satisfaisantes et s'il faut admettre sans réserves ces causes banales généralement invoquées : famine et encombrement. Il ne nie pas leur influence sur le développement et l'évolution de la maladie, mais il les croit impuissantes à créer le mal de toutes pièces. Pour lui, il y a autre chose, qu'il faut chercher.

— Une doctoresse, graduée par le *Female College* de Philadelphie, vient d'être admise par le sultan Abdul Azis pour le service spécial de ses femmes et de ses enfants.

— A la suite du récent concours, MM. Terrier et Delens sont nommés chirurgiens du Bureau central des Hôpitaux.

— Le 24 *juin*, l'Académie de Médecine a tenu sa séance publique annuelle, qu'elle remettait de mois en mois depuis le début de l'année. « Humble séance et pas solennelle, et pas selon l'usage antique, imprime l'*Union Médicale*. Aucun apparat, pas d'habits brodés, pas d'épées ; pour tout ornement, des cravates blanches au bureau. »

— Le Conseil municipal de Lyon a voté, le 25 *juin*, les conclusions du rapport de M. Gailleton, relativement au projet concernant l'établissement à Lyon d'une Faculté de Médecine. La ville s'engage à consacrer 4 millions à cette installation.

Le prochain Congrès français de Médecine

Nous rappelons que le prochain Congrès français de Médecine aura lieu à Bordeaux du 27 au 29 septembre 1923.

On y discutera les rapports suivants :

1° *Suites éloignées du paludisme.* — Rapporteurs : M. le professeur Le Dantec, de la Faculté de Bordeaux, avec la collaboration de M. Hesnard, médecin de la marine, professeur à l'Ecole de Santé navale de Bordeaux, qui s'occupera spécialement des psychoses post-paludéennes ; et de M. Marcel Léger, médecin-major des troupes coloniales, directeur de l'Institut physiologique de Dakar, qui traitera des lésions viscérales paludéennes. Corapporteur, M. Broden, directeur de l'Ecole de Médecine tropicale de l'Etat, à Bruxelles.

2° *Rapports du sympathique et des glandes endocrines en pathologie.* — Rapporteur : M. le professeur Pachon, de la Faculté de Médecine de Bordeaux ; corapporteur, M. le professeur agrégé Perrin, de la Faculté de Médecine de Nancy.

3° *Traitement des infections à méningocoques.* — Rapporteurs : M. Dopter, professeur au Val-de-Grâce, et M. Boidin, médecin des hôpitaux de Paris. M. Dopter parlera spécialement de la sérothérapie et M. Boidin de la vaccinothérapie.

Magnan dans son service de l'asile Sainte-Anne



Cette photographie inédite est saisissante de vérité. Elle montre ce grand clinicien au chevet d'un malade. On sait que l'idée maîtresse de la thérapeutique inaugurée par Magnan fut l'alitement continu des malades excités et cet alitement devait être maintenu avec la plus grande bienveillance. Ceux qui ont suivi Magnan dans ses visites de l'Asile Sainte-Anne peuvent dire qu'ils recevaient une leçon d'humanité autant qu'un enseignement clinique.

L'affaire des Carnets médicaux

(Suite de la page 3)

D'autres inculpations ou arrestations sont encore en perspective, M. Cavaillon détient encore quarante-quatre dossiers de docteurs ou pharmaciens.

L'émotion du premier moment paraît s'être calmée, cette affaire qui fit tant de bruit s'est subitement ralentie.

L'opinion générale, sans rester indifférente complètement, semblerait plutôt se désintéresser de la question.

Les avis, actuellement, seraient partagés ; nous avons eu l'occasion de nous entretenir avec des hommes politiques, des juristes, on pencherait de préférence vers des circonstances atténuantes.

Disons également que la question a quelque peu dévié de son véritable but, pour empiéter sur le domaine politique.

Les docteurs, disent les uns, tout en ayant accepté un tarif de 8 francs par visite ou par consultation, peuvent estimer que leurs soins correspondent à plusieurs bulletins de visites suivant les cas qu'ils ont eu à traiter.

Les pharmaciens peuvent avoir échangé des produits pharmaceutiques, sur le désir de leurs clients, à prix égal.

Sur les 44 inculpés, dont une trentaine sont incarcérés à la prison Chave, ceux qui retiennent le plus l'attention sont les docteurs Cousin, Platon et Isoard.

Le professeur Cousin, n'a pas comme nous l'avons dit, l'opinion publique en sa faveur.

Il vient d'être reconnu à la suite de perquisitions, qu'il s'est constitué une fortune estimée à plus de quatre millions.

Le docteur Isoard, ancien député des Basses-Alpes et ancien adjoint au maire de Marseille, a, comme son collègue le docteur Charles Platon, conseiller général de la Lozère et adjoint au maire de Marseille, des adversaires politiques, et tous deux ont également des amis qui ne demandent qu'à les défendre et à les soutenir.

Dans le cabinet de M. Cavaillon, les interrogatoires et les confrontations se poursuivent sans amener les résultats que l'on escomptait.

Les perquisitions continuent également et prouvent que tous les inculpés, docteurs et pharmaciens, se trouvaient non pas à l'abri de la misère, mais dans des situations de fortune qui auraient dû les mettre au-dessus de tout soupçon.

Une campagne a paru se dessiner en faveur d'une mise en liberté provisoire de tous les inculpés ; jusqu'à présent, elle n'a donné aucun résultat.

Tout fait supposer que la première instruction va se clôturer incessamment, les inculpés vont donc être jugés et condamnés s'il y a lieu. Cette procédure ne portera bien entendu aucun préjudice aux nouvelles poursuites qui pourront se produire.

Jusqu'à présent, c'est en correctionnelle que doivent comparaître les inculpés, mais la défense pencherait de préférence vers la Cour d'Assises où l'acquittement serait peut-être certain.

Nous ne tarderons pas à être renseignés et fixés.

R. ZENGLER.

Au concours d'agrégation de Médecine

Le professeur Pierre Delbet a adressé au ministre de l'Instruction publique sa démission de président du jury du concours de chirurgie.

Sa lettre ne contient pas de « considérants » ni d'explications.

Quant au professeur Pierre Delbet, on déclare dans son entourage qu'il est absent de Paris.

En réalité, il s'agirait en l'occurrence d'une preuve nouvelle de la grande susceptibilité de M. le professeur Delbet, celui-ci ayant tiré ombrage d'une interprétation clinique formulée par un candidat et en faveur de laquelle aurait voté le jury, contrairement à l'avis de son président.

NOUVELLES BRÈVES

— Le jury de l'agrégation d'Obstétrique est composé de MM. Brindeau, Jeannin, Schickele, Rouvier et Cammandau.

— La deuxième réunion neuro-psychiatrique a eu lieu à l'asile Sainte-Anne, sous la présidence de MM. Claude et Toulouse.

— La chaire de médecine opératoire de la faculté de médecine de l'université de Nancy est transformée en chaire de pathologie interne et clinique médicale propédeutique.

TAXE DE SÉJOUR

Dans la station de Saint-Nectaire il n'a jamais été perçu de taxe de séjour pour les médecins, femmes de médecins, et enfants non mariés de médecins (âgés de moins de 21 ans).

Pour la première fois, une femme est professeur agrégée de médecine

Les concours d'agrégation des Facultés de médecine viennent de se terminer. Soulignons ce fait que, pour la première fois, une femme, Mlle Condat, de Toulouse, conquiert le titre de professeur agrégée des Facultés de médecine. C'est là un événement dont l'importance est grande.

Le service psychiatrique des prisons

D'accord avec M. Colrat, garde des Sceaux, ministre de la justice, M. Paul Strauss, ministre de l'hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales, qui avait étudié lors de son voyage en Belgique, l'organisation du Service de Psychiatrie dans les prisons, a décidé de rechercher ce qui peut être fait, en France, dans cet ordre.

MM. les Docteurs Marcel Briand et Raymond Mallet ont été chargés des travaux préliminaires : ils commenceront incessamment leurs recherches dans les prisons de la Santé, de Saint-Lazare, et de Fresnes.

Le mouvement Médical

CIRCULAIRE

du Ministre de l'hygiène sur les moyens de prévenir la syphilis héréditaire et de combattre ses effets.

Il importe, dit le ministre, de prendre, indépendamment des mesures de prophylaxie et de traitement concernant la syphilis acquise, toutes dispositions susceptibles d'en prévenir les effets héréditaires, et, lorsque ceux-ci se produisent, d'employer pour les combattre les moyens dont nous disposons dans l'ordre administratif et médical.

Les indications qui vont suivre sont basées sur les avis éclairés de pédiatres et de syphiligraphes éminents, à la compétence desquels j'ai cru devoir faire appel.

Traitement des femmes enceintes

Les médecins sont unanimes à proclamer l'efficacité du traitement, bien conduit, de la syphilis chez la femme en état de grossesse. Aussi l'administration ne doit-elle rien négliger pour permettre à toutes les femmes nécessiteuses ou de situation modeste de recevoir d'un médecin les conseils appropriés.

A cet effet, il convient de multiplier les consultations externes auprès des maternités, même dans les petites villes dès lors qu'elles possèdent un service d'accouchement organisé.

Dans les villes plus importantes, dans celles notamment où mon administration a pu créer des « dispensaires antivénériens », je ne saurais trop recommander l'action concomitante des accoucheurs et des syphiligraphes. Il importe toutefois que ces consultations spéciales soient réservées aux femmes enceintes, accouchées ou nourrices; l'expérience a prouvé qu'elles s'y rendent beaucoup plus volontiers qu'elles ne fréquenteraient une consultation ouverte à tous les vénériens. Les séances doivent avoir lieu, le plus possible, à des heures commodes pour des femmes obligées souvent de travailler toute la journée.

Dans les petites agglomérations et dans les campagnes, on ne saurait mettre actuellement à la disposition des femmes enceintes d'autres ressources que celles offertes par la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite. Cette loi, dont l'article premier assimile les femmes en couches à des malades, comporte logiquement, pour celles qui sont enceintes, le droit aux soins médicaux.

Les médecins, soucieux de remplir dans sa plénitude leur rôle social, ne manquent pas de rechercher la part prise par le conjoint dans la contamination qu'ils constatent, et s'efforcent de préserver de la contagion les autres membres de la famille. C'est alors aux « dispensaires antivénériens » que ceux-ci peuvent être adressés, quand il y a lieu.

Désireux de contribuer, dans toute la mesure où il lui appartient de le faire, au fonctionnement de ces services de surveillance et de traitement destinés aux femmes enceintes, le ministre de l'hygiène assurera la fourniture des médicaments spécifiques (dans les conditions prévues pour les dispensaires antivénériens), celle du matériel nécessaire et des imprimés divers Il facilitera, par une contribution financière appropriée à chaque cas, les aménagements à apporter aux locaux, et, lorsque l'importance du service le justifiera, assurera comme il le fait pour les dispensaires ouverts à tous les vénériens, l'attribution d'indemnités aux médecins et au personnel infirmier. Enfin il donnera aux services et aux médecins le moyen de faire procéder aux examens sérologiques, en s'adressant à des laboratoires subventionnés à cet effet.

Je vous le signale toutefois, expressément, qu'aucune dépense, de quelque nature qu'elle soit, ne saurait être mise à la charge de mon département, sans qu'il lui en ait été préalablement référé et qu'il ait accepté de l'assumer. Si, en effet, les dépenses engagées en vertu d'une loi, telle que la loi sur l'assistance médicale gratuite, peuvent être étendues dans la mesure qui apparaît justifiée, il n'en est pas de même de celles qui sont limitées aux crédits ouverts par le Parlement. Je n'en ai pas moins le droit de penser que la sollicitude éclairée des Chambres me permettra de répondre aux besoins qui se seront manifestés.

Soins aux femmes accouchées et aux nourrices

Il va de soi que la surveillance médicale et les soins devront être continués après l'accouchement, tant pour la mère que pour l'enfant. Ils seront assurés au moyen de ces mêmes consultations.

Les spécialistes éminents dont j'ai recueilli les avis jugent toutefois désirable que les médecins des consultations et des maternités, ainsi que les sages-femmes, appelés à donner des soins à des accouchées atteintes de syphilis, leur remettent une carte portant de brefs renseignements susceptibles d'éclairer les médecins qui auraient à traiter ultérieurement soit ces mères, soit leurs enfants, sans que cependant le mot « syphilis » y soit mentionné.

Assistance aux femmes nécessiteuses et aux mères délaissées

La contamination syphilitique est un motif de plus de donner aux femmes enceintes ou accouchées incapables de subvenir à leurs besoins (aux mères délaissées notamment), une assistance dont la nécessité s'impose, à divers points de vue, d'une manière plus pressante encore. Les maternités, les maisons maternelles et d'autres établissements destinés à préserver les mères et les enfants, leur seront en conséquence particulièrement ouverts.

Soins aux enfants du premier âge atteints ou suspects de syphilis

Les indications qui suivent s'appliquent principalement aux enfants assistés.

Les nourrissons devront, partout où ce sera possible, être disséminés, par petits groupes dans les centres d'élevage, à proximité desquels existeront les ressources voulues pour le diagnostic et le traitement de la syphilis. Ils seront attentivement surveillés.

Dans la petite enfance, « période de la vie où la syphilis se manifeste souvent par des lésions organiques ou des dystrophies qui guériraient ou seraient du moins améliorées si elles ne restaient méconnues », les jeunes malades devront être l'objet d'un traitement approprié, dont les médecins que j'ai consultés signalent l'importance.

Les inspecteurs de l'assistance publique ne négligeront donc rien pour placer les enfants assistés hérédo-syphilitiques dans les conditions les plus favorables, afin de leur permettre de bénéficier d'une surveillance médicale et de soins compétents.

Traitement des enfants d'âge scolaire

« Lorsque l'on constate chez ces enfants des infirmités, des dystrophies, des lésions imputables à la syphilis ou susceptibles d'en faire soupçonner l'existence, il n'est pas inutile de rechercher la maladie, ni surtout de la traiter activement. » Telle est l'opinion des médecins autorisés dont j'ai recueilli l'avis.

En ce qui concerne les enfants assistés, les inspecteurs prendront toutes mesures afin que ces petits malades qui, pour la plupart, auront déjà été traités continuent à recevoir les soins voulus.

Quant à l'ensemble des enfants fréquentant les écoles publiques, il est grandement désirable que l'attention des médecins inspecteurs des écoles soit appelée sur les atteintes de l'hérédo-syphilis, et qu'ils soient mis à même de la « dépister » et d'en conseiller le traitement.

On ne saurait se dissimuler toutefois les difficultés que rencontrera la réalisation de ce désideratum : les médecins chargés du service n'auront souvent, en effet, pour établir un diagnostic, que des données insuffisantes, n'étant pas en relations directes avec les familles auprès desquelles ils trouveraient dans bien des cas, des éléments d'appréciation utiles, et, ils devront craindre d'éveiller des susceptibilités, sans avoir la certitude que leurs avertissements seraient compris et leurs conseils suivis.

L'INFORMATEUR MEDICAL est une formule nouvelle de journalisme médical. Elle est adaptée au goût que vous avez, comme tout le monde à présent, pour les renseignements concis et illustrés.

On parle à Bordeaux

d'une affaire concernant les accidents du travail où des escroqueries seraient relevées.

On en voit partout ! Les dénonciations anonymes pleuvent et la justice, pressée d'informer, dans la crainte que le reproche de lenteur lui soit adressé comme à Marseille, fournit le prétexte aux imputations les plus fantastiques. On parle tout de suite d'un scandale où seraient compromis de nombreux médecins et l'on affirme que les escroqueries commises se chiffrent par millions. Les jours passent et s'il y a des coupables, ce qui n'est pas toujours démontré, on s'aperçoit que les millions (comme à Versailles et à Marseille), se ramènent à quelques centaines de francs.

C'est, espérons-le, ce que nous réservera la suite de l'information suivante venant de Bordeaux, que les journaux ont complaisamment étalée dans leurs colonnes.

« La police et le parquet de Bordeaux, avec toute la discrétion possible, procèdent, depuis pas mal de temps déjà, à une laborieuse information qui va mettre en cause plusieurs médecins et pharmaciens bordelais. En effet, le service de la Sûreté, a mis en état d'arrestation, une douzaine d'ouvriers inculpés d'avoir, avec la complicité de pharmaciens et de médecins pratiqué un genre d'escroquerie qui, à l'heure actuelle, est utilisé par certains individus dans pas mal de villes de France, notamment dans le Nord et dans l'Est.

» Les inculpés, ont fait des aveux complets. Ils ont dit comment ils se faisaient eux-mêmes certaines blessures ou provoquaient certaines maladies. Se présentant ensuite chez le médecin de l'entreprise à laquelle ils appartenaient, ces individus obtenaient des certificats leur permettant de toucher auprès des Compagnies d'assurances les salaires et les secours prévus par la législation. De plus, et c'est ce qui aggrave l'affaire, ces ouvriers ont affirmé au juge d'instruction Rochoux, chargé de l'enquête qu'ils reçurent de la part de leur médecin des sommes variant entre 10 et 20 francs. Cela à une condition, c'est qu'ils devaient se présenter, munis de l'ordonnance de ce médecin, chez le pharmacien qui leur avait été désigné par lui.

» A la vue de l'ordonnance, ledit pharmacien leur posait la question suivante : « Voulez-vous, à la place de ce qui vous a été prescrit, des savons, de l'eau de Cologne, ou des bonbons ? »

» Et les ouvriers en question, qui sont pour la plupart des Espagnols ou des nègres, acceptaient avec enthousiasme l'eau de Cologne, les savonnettes ou les bonbons donnés par le pharmacien.

» Et tout le monde, ainsi, y trouvait son compte, l'ouvrier en ne travaillant pas touchait salaires et indemnité ; le médecin se créait des clients, tandis qu'avec le pharmacien, il se livrait à des combinaisons commerciales sur lesquelles la justice est en train de faire la lumière.

» Comme on le voit, l'industrie des accidents du travail était audacieusement exploitée depuis pas mal de temps, à Bordeaux. » — (*Intransigeant*)

Les renseignements que nous avons demandés à notre correspondant ne nous permettent ni d'infirmer, ni de confirmer cette information.

Vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Vanves

Le traitement alloué est fixé à 1.200 fr. par an avec interdiction de faire de la clientèle.

Les candidats doivent adresser au ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques. — 6e bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans les services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent en outre demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

Informations Diverses

Le gouvernement des E. U. du Venezuela vient de créer un Consulat à Châtel-Guyon, ce qui démontre qu'il sait apprécier nos ressources thermales d'Auvergne. Le nouveau Consul, M. le Dr Kolbé a obtenu son exequatur par décret du Président de la République du 15 courant.

M. Mallet, médecin de l'Assistance médicale à Paris et de l'inspection médicale des écoles, est nommé médecin de l'état-civil du 14e arrondissement et est affecté à la 6e circonscription.

— Sont nommés en qualité de médecin du Service des enfants assistés de la Seine à titre définitif : MM. Albert, Bachelet, Bidet, Bridoux, Lemichez, Mazet, Renaud, Vivier et Mme Kœchlin ; à titre provisoire pour la circonscription médicale de Saint-Martin-de-Seignaux, M. Lesca.

— Un concours s'ouvrira le 19 novembre 1923 devant la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie de Toulouse, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie de Clermont.

— Le Dr A. Cantonnet, Ophtalmologiste des Hôpitaux assisté des Drs Joltrois et Fombeure, fera le mardi 3 juillet 1923, les jeudis, samedis et mardis suivants, à 13 h. 1/2, à l'Hôpital Cochin, une série de dix conférences d'*Ophtalmologie pratique* pour les non spécialistes.

— La chaire d'analyse et toxicologie de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Strasbourg est déclarée vacante.

— La loi du 28 mai 1923 admet les pharmaciens alsaciens et lorrains à exercer la pharmacie sur tout le territoire français dans les mêmes conditions que les pharmaciens pourvus du diplôme délivré par le gouvernement français.

— M. le professeur Leblanc est chargé d'un cours d'anatomie à la Faculté d'Alger.

— M. Euzière, professeur de clinique des maladies mentales et nerveuses, à Montpellier, est nommé doyen pour trois ans.

— Le Dr Pierre Vachet, professeur à l'Ecole de psychologie donnera une nouvelle conférence de vulgarisation sur cette question passionnante : « Comment utiliser la puissance de la pensée par la suggestion, pour acquérir la santé ? »

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Zona et Varicelle

M. Sicard se range parmi les dualistes

A côté des arguments classiques en faveur de la dualité du zona et de la varicelle : contagiosité extrême de la varicelle, contagiosité beaucoup moindre du zona, très grande rareté de la varicelle à l'âge adulte ou de la vieillesse, affinité, au contraire, du virus zostérien pour les sujets ayant dépassé la quarantaine, je soulignerai, déclara M. Sicard, au cours de la discussion menée sur ce sujet, à la Société médicale des hôpitaux, les deux faits suivants :

1° Constance à peu près absolue des modifications du liquide céphalo-rachidien au cours de la période évolutive du zona, comme nous l'avons montré avec mon maître Brissaud ; au contraire, intégrité du liquide céphalo-rachidien chez les sujets atteints de varicelle. Et, en admettant la théorie de la neurotropie et de la dermotropie, il serait bien invraisemblable qu'il n'y ait pas parfois quelques cas d'intrication.

2° Mais surtout j'insisterai sur l'argument de l'immunité. Si varicelle et zona sont la même maladie, et puisque nous savons que toutes deux confèrent l'immunité, un sujet atteint de varicelle devrait être immunisé ultérieurement contre le zona. Or, je viens d'observer deux cas de zona légitime survenus l'un chez un homme de 45 ans, l'autre chez une femme de 50 ans. Ces deux zostériens avaient été atteints dans leur jeunesse de varicelle classique soignée par des pédiatres expérimentés.

Le traitement du diabète par l'insulin, Bigwood, *Bruxelles Médical*.

L'étude de la sécrétion interne du pancréas a fait l'objet de très nombreux travaux depuis l'époque où von Mehring et Minkowsky montrérent, il y a plus de trente ans déjà, que l'ablation totale du pancréas détermine, chez l'animal, l'apparition d'un diabète expérimental grave, présentant tous les caractères du diabète sucré humain. Cette observation fut confirmée par Hedon, qui en fit une étude approfondie : le rôle que joue le pancréas dans le métabolisme des hydrates de carbone était désormais bien établi.

Ce rôle se précisa il y a une douzaine d'années, lorsque De Meyer démontra nettement l'influence qu'exerce la sécrétion interne de cette glande sur la fonction glycogénique du foie.

Les auteurs canadiens ont posé le problème de la préparation d'extraits pancréatiques sur des bases nouvelles et fort intéressantes. Leurs recherches les ont conduits à élaborer une technique spéciale consistant à extraire l'hormone du pancréas à l'état de pureté au moyen d'alcool.

Leur préparation, appelée *Insulin*, fut mise à l'épreuve non seulement chez l'animal, mais également chez le malade. Le principe est tout différent ; certains faits tendent à prouver que l'apparition de la sécrétion interne du pancréas précède celle de sa sécrétion externe au cours du développement embryonnaire. Ainsi il paraît que la pancréatectomie n'est pas suivie de diabète chez la chienne, lorsque l'opération est faite pendant la portée. Il semble que l'animal ait vécu aux dépens des pancréas fœtaux. Après la mise-bas des petits, l'hyperglycémie et la glycosurie apparaissent aussitôt.

D'autre part, les signes de l'existence d'une sécrétion trypsinique n'apparaîtraient chez le fœtus que pendant la dernière période de la vie intra-utérine.

Les auteurs canadiens ont donc préparé des extraits aqueux de pancréas fœtaux du veau.

L' « Insulin », dont on fait usage actuellement dans les hôpitaux et laboratoires canadiens, se prépare de la façon suivante :

La glande finement divisée est traitée, à parties égales, avec de l'alcool à 80°. La portion liquide est séparée par filtration et le filtrat est évaporé dans le vide. Le résidu est traité deux fois à l'éther, afin de séparer les lipoïdes, et cette opération est suivie d'une nouvelle distillation dans le vide. Le résidu est repris par de l'alcool à 80° et celui-ci est centrifugé. Les protéines précipitées et les électrolytes cristallisés sont séparés par centrifugation ; la solution surnageant contient le principe actif soluble. Elle est traitée par un excès d'alcool absolu, ce qui entraîne la précipitation de l'hormone ; puis celle-ci est reprise par de l'eau et passée au filtre Berkefeld.

Quelle que soit la solution que l'avenir apportera à ce problème, on ne peut s'étonner, dès à présent, de ce que l'Insulin soit capable de réduire toute hyperglycémie en général. S'il existe une hormone pancréatique capable de favoriser l'utilisation du glucose, cette hormone exercera son rôle, quelle que soit l'origine d'une accumulation de sucre dans l'économie. Afin de bien établir ce fait capital, Banting, Best et Macleod ont étudié l'action de l'Insulin dans des cas d'hyperglycémies expérimentales variées ; notamment celles qui surviennent au cours de l'asphyxie, l'intoxication à l'oxyde de carbone, l'injection d'adrénaline, l'anesthésie générale à l'éther et, enfin, la piqûre du plancher du quatrième ventricule. L'Insulin s'est toujours montrée capable, dans ces cas, de réduire le niveau du sucre sanguin à un chiffre inférieur à celui du taux normal, ou bien d'empêcher l'élévation de celui-ci, lorsque l'extrait est administré une heure avant que le facteur causal de l'yperglycémie ne soit mis en jeu.

Le polymorphisme de l'encéphalite aiguë épidémique, Lereboullet, *Journal des praticiens*.

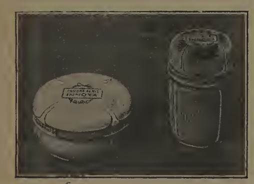
Si l'encéphalite aiguë épidémique ne suit pas toujours fidèlement le tableau de l'encéphalite léthargique, telle qu'elle fut décrite au début, si son aspect est parfois très différent, même à sa période d'état, c'est cependant une même infection due à un virus inconnu doué d'une malignité spéciale pour le système nerveux, et provoquant des syndromes nerveux, très variables en raison de la complexité de l'arbre cérébro-médullaire, d'une part, et, d'autre part, donnant lieu à des symptômes infectieux.

On a essayé de rattacher les manifestations de l'encéphalite léthargique au virus grippal. Certainement, beaucoup de ces cas se sont développés à la suite de grippe. On retrouve cette phase grippale chez un certain nombre de malades, notamment chez une des précédentes. Mais de là à dire que c'est le virus grippal qui provoque la maladie, il y a loin. Il faut ici faire la même distinction qui est établie pour les complications pulmonaires de la grippe dans lesquelles le pneumocoque et le steptocoque ont paru jouer un rôle considérable, le rôle de la grippe, dans le développement de ces complications, étant de suspendre les facultés de défense pour l'infection. On peut considérer que la *grippe* ouvre souvent la porte à la maladie, qu'elle facilite le développement sur l'organisme du germe inconnu de l'encéphalite aiguë épidémique. L'encéphalite n'est pas grippale, mais apparaît à la faveur de la grippe. La grippe, l'état de grossesse, sont des causes *anergisantes ;* l'encéphalite aiguë est une infection secondaire favorisée par l'état d'*anergie* d'origine grippale.

Chaque numéro de l'*Informateur Médical* est tiré à **8.000** exemplaires

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit *à l'une* des deux primes **suivantes** :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, el expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Médecin principal de 1re classe.

M. Chavigny, de la place de Strasbourg, est affecté comme médecin chef de la place et de l'hôpital militaire de Strasbourg.

Médecin principal de 2e classe.

M. Mignon, de la place de Lille, est affecté comme médecin chef de la place et de l'hôpital militaire de Lille, et président de commission de réforme.

Médecins-majors de 1re classe.

M. Deyrolle, du centre spécial de réforme de Quimper, est affecté à l'armée du Levant.

M. Sérin, de la place de Quimper, est affecté à la place de Quimper, centre spécial de réforme.

Médecins-majors de 2e classe.

M. Feuillé, de la place de Stenay, est affecté à la place de Beaune.

M. Pierron, de la place de Metz est affecté à la direction du service de santé de la 6e région à Metz.

M. Peltier, de la place de Metz, est affecté comme médecin adjoint au chef du service de santé du 6e corps d'armée, à Metz.

M. Delp[illegible] de la place de Lille est affecté comme médecin adjoint au chef du service de santé du 1er corps d'armée, à Lille.

M. Razou, de la place de Châlons-sur-Marne, est affecté à la place de Metz centre spécial de réforme.

M. Sarazin, de la place de Besançon, est affecté comme médecin adjoint au chef du service de santé du 7e corps d'armée, à Besançon.

M. Perrier, de la place de Nancy, est affecté comme médecin adjoint au chef du service de santé du 20e corps d'armée, à Nancy.

M. Coffiney, du 19e corps d'armée, est affecté aux territoires du Sud-Algérien.

M. Baudet, du 104e rég. d'infanterie, est affecté comme médecin adjoint à l'école du service de santé militaire.

M. Georges, de la place de Sélestat, est affecté à la direction du service de santé de la 20e région, à Nancy.

M. Audouy, de la place de Lyon, est affecté comme médecin adjoint à l'école du service de santé militaire.

M. Pegadon, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté au 509e rég. de chars légers.

M. Ballet, de l'école d'application du service de santé, est affecté pour ordre à la place de Nantes.

M. Berton, de la place de Rambervillers, est affecté au 43e rég. d'infanterie, à Arras.

M. Marchand, du 19e corps d'armée, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Delaye, de la place de Metz, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Comballat de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Metz.

M. Knaub, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Dordain, du 3e corps d'armée, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Meneau, du centre d'appareillage de Saint-Maurice, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Josserand, de l'armée française du Rhin, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins aides-majors

M. Guillaume, des troupes d'occupation du Maroc, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Astruc, de l'armée du Levant, est affecté à la place de Grenoble.

M. Cantuern, de la place de Lille, est affecté au 520e rég. de chars légers.

M. Humblot, de la place de Metz, est affecté à la place de Thionville.

M. Ambogi, hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Le Mitouard hors cadres, troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Carlioz, de la place de Metz, est affecté à l'armée du Levant.

M. Lafue, du camp de Châlons, est affecté à l'armée du Levant.

M. Tisné, de la place d'Hagueneau, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Guéguen, de la place d'Ancenis, est affecté aux territoires du Sud algérien.

M. Tondeur, de la place de Metz, est affecté aux territoires du Sud algérien.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an........... 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 29 — 5 JUILLET 1923

Direction : 12, rue Sarrette, 12 — PARIS

adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Les JOURNÉES MÉDICALES de BRUXELLES



Les journées médicales qui viennent de se tenir à Bruxelles eurent un vif succès. La Reine des Belges avait tenu à assister à la séance inaugurale de ces réunions scientifiques. Elle est photographiée ci-dessus à la sortie de cette séance, ayant à ses côtés (de gauche à droite) : le Dr Meyer, le Ministre Berryer, le Dr Beckers, l'animateur de ces journées. Une excursion très réussie d'Anvers à Ostende clôtura ces fêtes. Les photos ci-dessus ont été prises pendant la traversée.

Les journées médicales de Bruxelles

Elles eurent un éclatant succès. — La science française y était représentée par d'éminentes personnalités. — D'intéressantes communications en marquèrent les travaux.

La séance inaugurale des « journées médicales » organisées à Bruxelles par la revue *Bruxelles médical* eut lieu le 24 juin au palais d'Egmont sous la présidence de la reine des Belges. Le ministre de l'Intérieur, M. Berryer, ouvrit les travaux par un discours où il montra la nécessité de ces réunions scientifiques.

« Il y a deux ou trois lustres, dit-il, un médecin belge de grand renom, le docteur Gallez, si mes souvenirs sont exacts, faisant, à un âge déjà avancé, l'histoire de l'Académie de médecine, disait que pour se tenir au courant de la Science, il avait dû, après la conquête de ses diplômes, refaire à nouveau ses études trois et quatre fois, de lui-même.

» Actuellement, dans le courant, je pourrais dire dans le torrent d'étonnantes découvertes qui s'accomplissent de façon si continue, dans tous les domaines et dont l'influence se marque sur l'art de guérir, actuellement, c'est presque d'année en année que les méthodes qui paraissent le plus solidement établies, se voient remplacées par de meilleures... ou prétendues telles.

» Ainsi une fièvre de renouvellement anime ce corps médical si puissant et généreux, tandis que, d'autre part, l'enthousiasme de populations toujours plus avides d'espoir excite encore cet esprit de recherche et d'invention, cette adaptation aux problèmes sociaux les plus angoissants et compliqués. »

Le professeur Depage rappela ensuite l'époque troublante où la Reine assistait aux réunions de La Panne, dont les « Journées médicales » sont la continuation indispensable. Il fit applaudir successivement les noms des savants étrangers qui avaient bien voulu aider au succès de ces journées, et tout spécialement l'illustre chirurgien Forgue, le glorieux radiographe Bergonié, amputé du bras droit, les éminents professeurs Pittard, de Genève, Balthazard et Levaditti, de Paris, et tous ceux qui, par leur labeur, honorent la science internationale.

Tour à tour, MM. Forgue, Forman du Luxembourg, Pittard de Suisse, Oberlé et Gardette, apportent au congrès le salut des corps médicaux de leurs pays ainsi que leurs vœux pour la réussite des journées médicales.

Le docteur Beckers se fait l'interprète du comité d'organisation pour remercier les congressistes dont le nombre — plus de 1.300 — atteste à la fois la nécessité de ces réunions.

On entend ensuite la conférence du professeur Pittard sur : « Ce que nous savons aujourd'hui de la plus antique humanité. »

Des communications savantes fort intéressantes furent effectuées au cours de la séance de l'après-midi.

Les participants aux « Journées Médicales » de Bruxelles, après avoir déjeuné, se sont retrouvés dans la salle des grandes conférences du Palais d'Egmont pour entendre le docteur Forgue, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Montpellier.

Le savant français a donné le témoignage de son érudition en parlant des hautes traditions de la chirurgie d'armée en France, d'Ambroise Paré, de Percy et de Larrey. Le général Wilmaers félicita chaleureusement l'orateur que les auditeurs ont fort applaudi.

A la tribune, lui succéda le docteur P. de Beule, professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Gand. Il traita un sujet bien aride pour les profanes : « la stase iléocolique : ses effets, son diagnostic, son traitement ».

Dans d'autres salles du Palais d'Egmont, on entendit des communications savantes du docteur Maurice Delort, de Paris sur « le syndrome duodénal », du docteur E. J. Bigwood, de Bruxelles, sur « l'équilibre physico-chimique des humeurs » du docteur Remy, enfin, qui parla des « aptitudes » des individus et des influences qu'elles exercent sur le rendement du travail intellectuel et manuel.

A l'hôtel de ville de Saint-Gilles, dimanche soir, le collège des bourgmestres et échevins et le conseil communal recevaient, dans les beaux salons de la Maison commune, les participants aux « Journées Médicales ».

Dans la foule élégante et animée, nous avons reconnu de nombreuses autorités ; citons au hasard : M. le bourgmestre Bréart, les échevins Bernier et Dewine, Mme Spaak, M. Gryson, M. H. Dumont, M. Volckaert et, parmi les invités, tous les savants étrangers, M. d'Ansembourg, M. Paul Hymans, M. Depage, les docteurs Le Bœuf, André Dumont, Gripekoven, A. Colard, Ketfer, Weymeersch, R. Beckers, Firket, MM. J. Thiriar, Jean Willems et beaucoup d'autres personnalités appartenant surtout au monde médical. Dans l'assistance, les toilettes claires et jolies des dames et des jeunes filles, très nombreuses aussi, mettaient une note charmante.

Un concert fort bien ordonné permit d'applaudir les excellents artistes que sont Mme Yvette Guilbert, Mme Laure Bergé, M. van Obbergh, M. Jacques Kuhner et M. Gabriel Minet.

Ensuite, les invités se rendirent au buffet et la soirée s'acheva dans une atmosphère de cordialité et de sympathie générale.

Au début de la soirée, M. Bréart avait, en quelques mots, souhaité la bienvenue aux participants aux « Journées Médicales », et M. Beckers, en le remerciant, avait rappelé les magnifiques installations d'hygiène de cette grande ville moderne qu'est Saint-Gilles et que l'on peut citer en exemple.

Visites, séances opératoires et conférences occupèrent la seconde journée.

De 8 heures du matin à 18 heures, les séances se sont succédées presque sans interruption.

Des communications furent faites par : les docteurs Boisson, Gaudy, Dumont, Glorieux, Cohen et de Herdt, à la policlinique de Bruxelles ; par le lieutenant-colonel Gilbert, le colonel Deraché et le docteur Van Damme, à l'hôpital militaire ; le docteur Léon de Keyser, à l'Institut de Dermato-syphiligraphie ; le docteur Derscheid, à l'Institut médico-chirurgical, et le sous-lieutenant Emile Delcourt-Bernard, à l'Institut d'Hygiène de Biologie d'Armée.

Des séances opératoires furent données, à l'Institut chirurgical, par les docteurs Edmond Rouffart et Frantz Potvin, à l'hôpital Saint-Pierre ; par les docteurs Antoine Depage Fernand Neuman, à la poli-clinique de Bruxelles ; par le docteur Van Lint ; à l'hôpital Sainte-Elisabeth, par le docteur Lerat, et à l'Institut médico-chirurgical, par le docteur Godart.

Les congressistes ont encore visité l'Institut provincial pour estropiés, de la rue des Tanneurs, l'Institut ophtalmique de l'Armée, annexé à l'hôpital militaire, et le sanatorium Prince-Charles pour enfants tuberculeux, à Auderghem.

L'après-midi, les orateurs Victor Balthazard, Albert Dustin, Frantz Potvin, Victore Pechere et Watry ont conférencié au Palais d'Egmont, puis, à 17 h. 30, dans la salle des grandes conférences, a eu lieu la projection du film de propagande sur les œuvres de l'enfance existant en Belgique.

Le film fut commenté par M. Magnet, directeur général de l'Œuvre Nationale de l'Enfance.

Les « Journées médicales » se terminèrent par une magnifique excursion, au cours de laquelle les congressistes purent admirer l'embouchure de l'Escaut et la côte belge de Knocke à Ostende.

LE SERVICE MILITAIRE des Étudiants en médecine

Le président de l'Association professionnelle des Externes et Anciens externes des Hôpitaux de Paris a reçu la lettre suivante de M. le Ministre de l'Hygiène :

« Paris, le 20 juin 1923.

» Vous avez bien voulu me saisir d'une note relative aux desiderata des externes des hôpitaux dans leurs rapports avec l'autorité militaire.

» J'ai l'honneur de vous informer que M. le Ministre de la guerre et des pensions, que j'avais saisi tout spécialement de cette question, me fait savoir que l'Instruction du 17 mai 1923 sur l'organisation et le fonctionnement de la préparation militaire, prévoit (article 16) que le brevet de préparation militaire supérieur obtenu en cours d'études par les étudiants en médecine et en pharmacie, reste valable jusqu'au moment de leur incorporation.

» Ces étudiants n'auront donc pas, après avoir obtenu ledit brevet, à suivre des cours d'entretien susceptibles de nuire à leurs études spéciales. »

La Société française d'Ophtalmologie ne participera pas au Congrès international d'Ophtalmologie de Londres

Une éloquente protestation de M. Dupuy-Dutemps

Le lundi 11 juin, après la discussion du rapport du Dr Van Lint sur la « Médication sous-conjonctivale », la Société a décidé, à l'unanimité des 84 membres présents à la séance, de ne pas participer au Congrès international d'Ophtalmologie de Londres de 1925.

Cette décision fut prise après un exposé de M. Dupuy-Dutemps qui eut la force d'un réquisitoire et dont nous extrayons le passage suivant :

« Tout récemment, le corps médical allemand a manifesté clairement par un acte, sans exemple dans l'histoire, quels sont ses sentiments actuels et sa conception morale du rôle du médecin. Un article de George Bernhard, dans la *Gazette de Voss* du 11 février dernier, nous a appris que *l'Union des médecins allemands a invité ses membres à refuser toute aide médicale aux Français et aux Belges aussi longtemps que la Ruhr sera occupée*.

« Nous ne conservons ni rancune, ni ressentiment, et, pour nous joindre à nos amis et alliés, nous sommes prêts à refouler nos souvenirs douloureux. Mais il nous paraît impossible, dans de telles conditions, de consentir à collaborer directement avec des ophtalmologistes allemands dans un congrès qui n'est pas seulement une assemblée scientifique, mais aussi une réunion confraternelle et cordiale.

« Nous ne croyons pas, par ce refus, aller au delà de ce qui est moral et juste, ni apporter aucune entrave au progrès de la Science. Pourrait-on espérer des résultats féconds de rapports internationaux exempts d'estime et de confiance réciproques ?

« S'il pouvait subsister un doute sur ces points, l'exemple qui nous est donné par le Conseil international de Recherches suffirait pour le dissiper

« Ce Conseil, fondé à Londres en octobre 1918 sur l'initiative même de la Royal Society, exclut formellement la coopération des Empires Centraux par l'article premier de ses résolutions. Dans les déclarations que en sont la préface, il est dit que, « pour restaurer la confiance, « sans laquelle toute collaboration fruc- « tueuse serait impossible, les Empires « Centraux doivent désavouer les métho- « des politiques dont l'application a engen- « dré les atrocités qui ont indigné le mon- « de civilisé ». Les statuts, dont l'article premier des résolutions de Londres fait partie intégrante, ont été définitivement établis à Bruxelles en 1919, dans une réunion des représentants académiques de la plupart des nations alliées et associées.

« A la deuxième assemblée, tenue à Bruxelles en juillet 1922, et à laquelle prenaient part, parmi les pays neutres entrés dans le Conseil : le Danemark, l'Espagne, la Norvège, les Pays-Bas, la Suède et la Suisse, M. le professeur Gulltsrand (Suède) a proposé d'apporter aux statuts une modification ayant pour but de permettre l'admission éventuelle ultérieure de toutes les nations. Sir Richard Glazebrook, au nom de la délégation de Grande-Bretagne, déclara que la Royal Society de Londres s'opposait à toute modification des Statuts en ce qui touche les questions de principe. Il présenta, en conséquence, la motion suivante : « Le Conseil internatio- « nal de Recherches estime que les cir- « constances actuelles ne permettent pas « de modifier les statuts en leurs points « essentiels. » Cette motion, appuyée notamment par M. Millikan, au nom des Etats-Unis, fut adoptée par l'assemblée. Les Empires centraux restent donc exclus.

« Nous proposons d'adopter à l'égard des Allemands les règles mêmes édictées et confirmées par la Royal Society et le Conseil international de Recherches, certains qu'on ne peut choisir pour guide plus haute autorité scientifique et morale. »

Les sages-femmes d'Alsace-Lorraine

Le projet de loi suivant a été déposé au Sénat :

Art. 1er. — Les sages-femmes reçues pour les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et réintégrés de droit dans la nationalité française pourront, pendant une période de trois ans à partir de la promulgation de la présente loi, faire choix d'un autre département sans avoir à subir de nouveaux examens.

Art. 2. — Pour bénéficier de ces dispositions, la sage-femme devra déclarer sa résolution au préfet de sa nouvelle résidence et au greffe du tribunal de première instance de l'arrondissement. D'après cette déclaration, le préfet visera le diplôme pour l'entrée en exercice de la titulaire.

Ferez-vous de votre fils un Médecin?

DEUX SONS DE CLOCHE

Nous continuons à publier les réponses qui nous ont été adressées à l'occasion de notre enquête : **Ferez-vous de votre fils un médecin.**

Il reste encore beaucoup de réponses dont les exigences de l'information nous ont fait reculer la publication. Nous comptons sur ces mois d'été pour nous mettre à jour. Et nous engageons tous nos confrères à répondre même par une simple carte à notre question : **Ferez-vous de votre fils un médecin?**

Je n'ai pas eu d'enfants et l'ai souvent regretté. Ma femme a élevé deux neveux, l'un fut tué à la guerre dès les premiers jours, et j'eusse bien voulu voir l'autre me succéder, c'est dire mon opinion sur notre chère profession.

Cependant, j'ai bataillé de bonne heure pour la vie, puis pour des travaux, des idées, en ce dernier domaine, je continue. Ce n'est pas que la vie de l'électro-radiologiste, — celui du début avait à vaincre les oppositions du public, des confrères — soit particulièrement brillante, avec les progrès et les dépenses multiples de l'outillage, la concurrence énorme de ceux qui n'y voient que « le filon »... Mais que de joies à chercher toujours et à trouver parfois. Je crois que l'esprit ainsi constamment en éveil maintient en santé et jeunesse le corps et l'âme.

Ce que je dis de l'électro-radio-radiumlogie, s'applique pour moi à tout l'art médical. Il faut étudier sans cesse, en plus du labeur de la clientèle médicale, afin de s'adapter aux théories et aux faits nouveaux, et les savoir appliquer. On connaît la misère et l'humanité, on les voit de près, on essaie de les soulager, de les guérir, de les moraliser. C'est un véritable apostolat de tous les jours, trop souvent récompensé d'ingratitude, mais qu'importe, il en est ainsi dans la vie de tous les jours plus ou moins, selon que l'on a affaire à un plus ou moins grand nombre d'humains. Le médecin en voit davantage, et est par suite appelé à en être plus victime encore, il s'arme de philosophie et supporte ainsi l'existence avec sérénité, c'est encore en sa profession que l'honnêteté domine, au rebours de tous les mercantis de l'heure présente.

Certes, il serait doux de faire fortune en cinq ans, comme tant d'exemples extra-médicaux en démontrent la possibilité, au lieu de travailler toute sa vie, et de souvent laisser la misère aux siens, voire à soi-même devenu vieux et infirme, avec des œuvres philanthropiques confraternelles encore insuffisantes. Les ouvriers gagnent sans frais plus que nous en réalité. Ce seraient là des raisons *contre* !

Combien de raisons *pour*, en outre de celles déjà dites : le renouvellement incessant de soi-même par l'étude des êtres, des choses, des médications, la satisfaction de faire le bien, l'existence honorablement gagnée. Mais pour cela il y faut la vocation. La *vraie*, le désir de se dévouer, que nos confrères seulement voyant chez leurs enfants, l'avidité de savoir et de se consacrer à ses semblables les dirigent vers la médecine, et ceux-là seulement : ainsi disparaîtront les inutilités et les rares forbans de la profession ; ainsi se relèvera son niveau intellectuel et moral. Ainsi disparaîtra la pléthore médicale et la modicité des honoraires, pour le plus grand bien des malades mieux soignés, et des praticiens mieux honorés.

Docteur Foveau de Courmelles, à Paris.

***

J'ai un fils et il ne sera pas médecin. Pourquoi ?

Depuis 20 ans j'exerce à la campagne, nuit et jour en alerte, jamais un jour de repos complet, rarement un repas avec des amis où vous ne soyez pas dérangé.

Le facteur, les fonctionnaires, les gendarmes, ont des jours de liberté, l'ouvrier a son dimanche, tous ont leurs nuits tranquilles et reposantes. Le médecin doit toujours être là, et si une circonstance vous impose une absence, le client revient en vous insinuant un reproche, « nous vous avons attendu ».

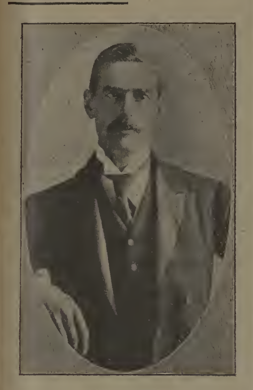
Le campagnard, qui vend ses produits très chers, trouve le prix de nos consultations trop élevé, et le malade ne guérit jamais assez vite. Vouloir faire de l'hygiène dans nos milieux est se créer des ennemis. Il est des choses qu'il nous faut supporter : la routine, les matrones, les rebouteurs.

Le médecin de campagne est l'esclave de la clientèle, vit seul et sans relations et s'il lui faut réparer son auto, donner de l'instruction à ses enfants, se procurer une table suffisante, elle lésine pour payer, ignorant ses frais personnels et toutes les belles années de son enfance et de sa jeunesse, aux études passées pour devenir un besogneux sans espoir de retraite.

Dr P. Guillard (Le-Sel-de-Bretagne)

LE MONDE MÉDICAL

A L'ÉTRANGER



M. NEVILLE CHAMBERLAIN, MINISTRE BRITANIQUE DE LA SANTÉ

EN FRANCE

Naissances

Le docteur et Mme Chemery sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils, Jacques. La Garenne, 28 juin.

— Le docteur et Mme Emile Halphen sont heureux d'annoncer la naissance de leur fils Pierre.

— Le docteur et Mme André Béchade sont heureux d'annoncer la naissance de leur quatrième fils, Jacques.

— Le docteur et Mme Adrien Moy, née de Kermoal, font part de la naissance de leur fille Ghislaine, Saint-Brieuc, 24 juin.

— Le docteur R. de Médevielle, directeur du « Fanion Médical », et Madame sont heureux de vous annoncer la naissance de leur 4e enfant, Claire, 21 juin 1923. 19, rue de Madrid, 8e.

— Le docteur et Mme Lelong, d'Aix-les-Bains, font part de la naissance de leur fille Jeanne-Henriette.

— Le docteur et Mme Jacques Forestier, d'Aix-les-Bains (Savoie), font part de la naissance de leur fille Geneviève.

Fiançailles

Le docteur et Mme Besançon, M. et Mme L. Philippe, sont heureux d'annoncer les fiançailles de leurs enfants, Mlle Lucie Besançon et M. Adolphe Philippe, Croix de guerre.

— On annonce les fiançailles de Mlle D. Härjes Gardiner et du docteur R. Krainik.

Mariages

Nous apprenons le mariage de Mlle Y. Bas, fille de l'éminent docteur W. Bas, avec M. N.-S. Veggetti di Caffa, Croix de guerre, citation à l'armée, décoré de la campagne d'Afrique, célébré dans la plus striste intimité. Cet avis tient lieu de faire part.

— Le samedi 9 juin a été béni en l'église Notre-Dame de Bellevue, le mariage de Mlle Huguette Janot, fille du docteur Paul Janot, chef du service de la publicité de la *Fédération Thermale d'Auvergne*, avec M. Charles-André Flourens, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre.

— M. Paul Fabre a l'honneur de vous faire part du mariage de son fils, le docteur Maurice Fabre, avec Mlle Charlotte Roche.

Nécrologie.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Capuron (Camille), de Rivoli (Oran), décédé le 6 juin dans sa 63e année

Chevelu (François), de Sathonay (Ain), décédé dans sa 76e année.

Decousser (Dieudonné), 5, rue du Presbytère, à Hénin-Liétard (Pas-de-Calais), décédé le 1er mai, dans sa 43e année.

Guillemet (Victor-Marie-Gustave), 7, quai Brancas, à Nantes (Loire-Inférieure), décédé à l'âge de 72 ans.

Pouget (Jean-Marie-Claudius-Fernand), de Martres-de-Veyres (Puy-de-Dôme), décédé dans sa 73e année.

De Rycker (René-Eugène-Marie), de Châteaudun (Eure-et-Loir), décédé le 16 mai, dans sa 47e année.

Une excursion scientifique de Professeurs et Etudiants de la Faculté de pharmacie de Toulouse à Luchon.

Sous la haute direction de MM. les professeurs Gerbert, Moog et Valdiguier, 40 étudiants de la Faculté de Médecine et de pharmacie de Toulouse (section pharmacie) sont venus à Luchon pour y étudier la géographie botanique de la région.

A leur arrivée à la gare de Luchon-Superbagnères, ils ont été salués par M. le docteur de Gorse, premier adjoint de la municipalité, et par M. le docteur Molinery, directeur technique des Etablissements thermaux.

A l'arrivée sur le plateau, le professeur Gerbert leur a donné une remarquable conférence de géographie botanique leur indiquant, suivant l'altitude, les plantes qu'ils devaient trouver dans l'exercice pratique qui allait suivre.

En effet, vers deux heures, les étudiants, divisés en trois groupes, descendaient le flanc de la montagne et arrivaient, vers 5 heures, à la station, chargés d'une ample moisson de fleurs rares dont ils devaient étudier à la fois la caractéristique biologique et les propriétés thérapeutiques.

Sous la direction des médecins et pharmaciens de la station, ces Messieurs ont visité nos Etablissements thermaux et n'ont pas caché leur réelle admiration devant les travaux réalisés au cours de ces trois dernières années.

La visite des galeries de captage a retenu notamment leur attention et Messieurs les professeurs ont pu faire remarquer à leurs élèves comment les sources de Luchon ont été captées sur la roche en place, les unes dans des terrains schisteux, les autres dans des terrains métamorphiques, les dernières dans le quartz.

Les 60 sources de Luchon, sulfurées et radio-actives, constituent, en effet, la gamme thermale la plus riche qui se puisse imaginer. Une visite au travers la ville, le parc du Casino, le Casino ont terminé cette journée

La Municipalité a offert un thé intime à ces charmants visiteurs, dont un groupe important était constitué par de gracieuses étudiantes.

M. Gerbert a remercié la Ville de son hospitalité, le directeur technique de la visite qu'il leur avait préparée, et ce dernier a bu à la prospérité de la vieille école de Toulouse dont le renom scientifique, dès le Moyen-Age, rayonne sur le Midi.

R. M.

On nous annonce la mort du docteur Poskin, de Spa (Belgique), membre de la Société d'hydrologie médicale de Paris.

Pailliart père (Charles-Etienne-Auguste Edouard), de St-Jean-de-Bournay (Isère), décédé dans sa 62e année.

Venot (André), 6, cours Georges-Clemenceau, à Bordeaux (Gironde), décédé à l'âge de 54 ans.

L'AFFAIRE DES CARNETS MÉDICAUX

Ce que pense la défense sur l'affaire des Carnets médicaux de Marseille.

Une interview de Maître BONIFACE

Il était intéressant de connaître l'opinion de la défense. Nous ne pouvions mieux nous adresser qu'à Me Boniface, qui, comme défenseur de Aretti, fut le premier avocat qui s'occupa de cette affaire.

Me Boniface ne voulait pas parler, mais, après un instant d'hésitation, il reprit : « Pour vous qui êtes un ami et pour l'*Informateur Médical* que vous représentez, je vais vous dire ce que je pense » ; et il s'exprima ainsi :



Me BONIFACE, du barreau de Marseille

« Ce que je pense des carnets médicaux ? Pas grand'chose sur cette affaire. C'est une petite affaire qui relève d'un liquidateur de comptes. On a payé des factures sans les contrôler. Le payeur, en l'espèce le Gouvernement, n'a pas eu le scrupuleux souci qu'aurait eu le moindre épicier au moment de régler la moindre note. Et voilà tout !

» Le carnet médical a été considéré par le bénéficiaire comme un carnet de chèques tiré à son profit sur la nation. Application nette du principe : « Les poilus ont » des droits sur nous. » N'oublions pas que la loi de 1919 et notamment le fameux article 64 ont été votés dans le *delirium* patriotique pour ces « Braves Mutilés » dont on se moque aujourd'hui. Inutile, donc, de critiquer si amèrement l'imprévoyance législative et les bonnes intentions outrées du gouvernement ; seuls ceux qui ne font rien ne se trompent pas.

» Le bénéficiaire du carnet a trouvé bon d'apporter, par une petite combinaison, le quinquina de la République sur la table familiale, au lieu d'absorber consciencieusement les cachets pharmaceutiques prescrits. Valeur marchande troquée ! L'Etat ne paiera qu'une fois.

» Y a-t-il exagération ? Elle était possible, puisque pas de limite prévue. Reprochera-t-on aux médecins d'avoir détaché plusieurs coupons pour une visite ? Et la valeur professionnelle. Je vois mal Landouzy se contentant d'une visite à huit francs.

» Y a-t-il des brebis galeuses dans le corps médical et pharmaceutique ? Non, simplement des hommes d'initiative ou des imprudents. Les grands pontifes, seuls, s'immunisent dans l'hiératisme de leur incapacité ou de leur orgueil.

» Les associations ont rendu d'immenses services aux bénéficiaires de carnets, car, au début de 1920, lors de l'application de la loi, il fallait voir comment on était reçu chez les praticiens et dans les bureaux !

» En résumé, l'ordonnace de non-lieu de 1921 avait du bon ; mais 1921, c'était l'apaisement ! En 1923, c'est le vent *de l'épuration*. Ainsi changent les conceptions humaines.

» Le trafic des carnets médicaux n'est qu'une application pacifique de cet admirable système D en honneur à l'armée. »

Telles sont les déclarations intéressantes que Me Boniface a bien voulu nous faire et que nous reproduisons sans commentaires.

Z.

Quelques autres affaires de Carnets médicaux

Dans l'Hérault

Deux nouveaux médecins de Cette viennent d'être inculpés par le parquet de Montpellier, qui, on se le rappelle, a déjà fait ouvrir une information contre trois praticiens cettois, auxquels on reproche d'avoir fait un usage délictueux des carnets médicaux.

Dans le Puy-de-Dôme

Un nouveau scandale des carnets médicaux vient d'éclater dans le Puy-de-Dôme.

Il y a trois semaines, la commission tripartite, en vérifiant la comptabilité des carnets médicaux, releva certaines irrégularités à la charge du docteur Golfier, de Saint-Anthême, du docteur Papon, de Combronde, et de M. Auraix, pharmacien dans cette même localité. Sur le rapport de la commission, le préfet prononça la radiation des trois inculpés des listes d'assistance médicale, mais les anciens combattants et la population s'émurent. Les deux médecins et le pharmacien étaient coupables de prévarications ou ne l'étaient pas. Dans l'affirmative, la sanction administrative paraissait insuffisante : l'opinion publique réclamait une enquête judiciaire et, en cas de culpabilité, des poursuites.

Le préfet a deposé hier une plainte entre les mains du procureur général de la cour de Riom contre le docteur Papon et M. Auraix, pharmacien. On reproche au docteur Papon d'avoir gardé par-devers lui des carnets de mutilés et d'avoir inscrit des visites inexistantes ou faites pour des membres de la famille du titulaire.

M. Auraix est accusé d'avoir remplacé sur l'ordonnance fournie par le médecin des médicaments à bon marché par des médécaments plus chers, et même d'avoir ajouté des médicaments qui n'étaient pas prescrits. M. Auraix est maire de Combronde, conseiller d'arrondissement et suppléant du juge de paix. C'est cette dernière qualité qui a motivé la plainte au procureur général et non simplement au procureur de la République. En sa qualité de magistrat, le pharmacien est justiciable de la cour d'appel et il entraîne avec lui son complice devant la juridiction supérieure.

La Fédération des mutilés et l'U. N. C. se portent partie civile au procès.

La Faculté de Médecine de Toulouse à Luchon



Cette photographie a été prise à Luchon au cours de la visite qu'ont faite à cette station aussi pittoresque qu'efficace les professeurs et étudiants de la Faculté de Toulouse.

La véritable maladie du « Malade Imaginaire »

Les fêtes du tri-centenaire de Molière nous ont valu, dans l'ordre médical, nombre de conférences, d'études ou de brochures, dont le moins qu'on puisse dire c'est qu'elles ne nous ont rien apporté d'original. Il faut en excepter pourtant un travail extrêmement intéressant du Dr Levrat dans le *Mercure de France* sur « le cas du Malade imaginaire » et, si l'on veut, la thèse récente du Dr F. Granié, bien qu'elle ne soit qu'un développement *ad usum Facultatis* de l'étude précédente.

Pour Molière et pour le XVIIe siècle tout entier, Argan ne pouvait être qu'un malade imaginaire. Or, cet hypocondriaque dont Béline dit à qui veut l'entendre que c'est « un homme incommode à tout le monde, malpropre, dégoûtant, sans cesse un lavement ou une médecine dans le ventre, mouchant, toussant, crachant toujours, sans esprit, ennuyeux, de mauvaise humeur, fatiguant sans cesse les gens et grondant nuit et jour servantes et valets », cet homme qui se lamente continuellement penché avec anxiété sur son nombril, est tout autre chose qu'un personnage de comédie : Argan est un vrai malade.

« Symbole intestinal » d'une époque où l'on mangeait énormément, où l'indigestion et la constipation étaient chose courante et presque la règle, où clystère et purgation s'évertuaient tour à tour, et avec quel abus ! à combattre la stagnation du contenu intestinal que l'on considérait déjà comme un accident fâcheux, Argan est un intoxiqué alimentaire, un constipé chronique, un dyshépatique. Or, ce que nous savons aujourd'hui du retentissement sur la cellule cérébrale de l'auto-intoxication nous éclaire sur l'étiologie réelle de ce cas pathologique.

Loin d'être un personnage de comédie purement fantaisiste voué au ridicule, Argan est un de ces névrosés intestinaux, de ces obsédés de leur ventre qui viennent, avec un luxe de détails inouï, vous mettre au courant des moindres petits faits qui concernent leur « Intestin » et leurs « Selles ».

Faudrait-il en conclure que Molière a voulu faire d'Argan autre chose qu'un personnage bouffon et un type d'égoïste maladif ? Ce serait aller sans doute un peu loin. Certes il a su, poussé par son génie, tirer un parti admirable de l'observation d'un type de malades particulièrement fréquent à son époque ; certes il en a fait un être si puissamment charpenté et si naturel qu'après en avoir ri nous lui accordons toute notre commisération. Mais pour Molière, comme pour ses contemporains, et même pour la Faculté en dépit des sarcasmes de son détracteur, Argan devait être avant tout un malade imaginaire.

J. AVALON.

UN NOUVEAU RÉFLEXE

Il s'agit d'un réflexe frontal accompagnant certaines affections cérébrales.

M. Weinert parle ainsi, dans le *Scalpel*, de ce réflexe décrit pour la première fois par Hohngien, de Stockholm :

« En exerçant une assez forte pression depuis la racine des cheveux dans la direction du sourcil on détermine une élévation bilatérale des sourcils avec un plissement bilatéral de la peau du front. Ce phénomène n'a jamais été observé chez des sujets sains, mais exclusivement chez des malades atteints d'une certaine affection cérébrale (23 hémorragies cérébrales avec hémiplégie, un cas d'épilepsie jacksonienne, de l'hémorragie des méninges cérébrales, de la pachy-méningite hémorragique interne, deux cas d'encéphalite, en tout 28 observations). Une étude approfondie de la pathogénie n'a pas encore été faite ; néanmoins les autopsies montrent soit un noyau lenticulaire altéré par l'hémorragie ou un ramollissement plus ou moins considérable (dans la plupart des cas), soit des lésions uniquement corticales. L'importance diagnostique du réflexe frontal est surtout grande dans les cas de coma ou de l'absence des symptômes objectifs. Le pronostic des hémorragies cérébrales est plus grave dans les cas du réflexe frontal positif (la mortalité est de 58 p. 100 contre 32 p. 100, où ce phénomène fait défaut). »

LES CARNETS MÉDICAUX

devant le Groupe médical parlementaire

Le Groupe médical s'est réuni le 17 mai à 17 heures 15, à la Chambre, sous la présidence de M. le docteur Chauveau, sénateur.

Assistaient à cette séance : MM. Quivy, président et Lafontaine, secrétaire général de l'Union des Syndicats médicaux.

La parole est d'abord donnée à M. le docteur Lafontaine. Celui-ci expose avec précision les demandes faites dès 1920, renouvelées en 1921 et 1922, pour empêcher les abus et réclamer un contrôle sérieux sur les soins à donner aux mutilés en vertu de l'article 64 de la loi des pensions.

En février 1921, le Syndicat médical de Marseille, qui avait déjà prévenu l'administration, faisait placarder une affiche (dont M. Lafontaine montre un exemplaire) pour prévenir la population des abus qui se commettaient.

Dès le début les syndicats médicaux ont insisté pour avoir un contrôle.

Le contrôle administratif étant reconnu insuffisant et inefficace les Syndicats médicaux ont avisé l'administration.

Depuis que le système de contrôle tripartite (Administration, médecin et mutilé), fonctionne, les abus ont été découverts et poursuivis.

Le Dr Lafontaine exprime cependant la crainte que le rôle du secrétaire des commissions (le médecin) ne soit entravé par le président de ces commissions (le préfet) et que le contrôle médical ne puisse jouer en toute liberté.

Il croit que l'article 64 de la loi doit être maintenu et que le contrôle sévèrement exercé par les commissions tripartites empêchera les abus signalés.

Au CONCOURS d'AGRÉGATION

Une lettre significative

M. le professeur Delbet ayant cru opportun de porter son cas devant le grand public en utilisant les colonnes d'un grand quotidien, s'attira la réponse suivante, également publique, de MM. les professeurs Henri Hartmann, Jean-Louis Faure, Paul Lecène :

« Nous n'admettons pas que M. le professeur Delbet se pose en juge infaillible et en gardien vertueux de l'impartialité des concours. Il est possible que le candidat nommé n'ait pas fait des épreuves parfaites. Il est certain que, dans leur ensemble, elles nous ont paru supérieures à celles de son concurrent. Ce n'est donc pas seulement pour son ancienneté — quelque importance qu'elle puisse avoir — mais aussi pour la valeur de ses épreuves qu'il a été choisi.

» Au surplus, M. le professeur Delbet, qui semble mettre en doute notre esprit de justice, oublie de dire que parmi les reproches qu'il a formulés contre le candidat nommé figurait celui d'avoir mal indiqué le siège de la tumeur à examiner. Or l'opération pratiquée le lendemain par l'un d'entre nous a montré que, dans la description qu'il nous en avait faite avec dessin au tableau, M. le professeur Delbet s'était lui-même trompé.

» Pour notre part, nous considérons comme close toute discussion publique de cet incident.

» Henri HARTMANN, Jean-Louis FAURE, Paul LECÈNE,

» *Professeurs à la Faculté de médecine de Paris.* »

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



PURGON. — Et, puisque vous vous êtes déclaré rebelle à mes remèdes, je vous abandonne à votre mauvaise constitution ! je veux que vous tombiez dans l'asthme, de l'asthme dans la goutte et le rhumatisme, du rhumatisme dans les affections du cœur et des artères.....

ARGAN. — Hé ! Monsieur Purgon, quelles vaines menaces ! contre toutes vos maladies, j'ai l'arme qui me défendra puisque j'ai le **Collo-Iode DUBOIS !**

(MOLIÈRE. — Le Malade imaginaire — Acte III, Scène VI).

Les injections massives d'huile dans la Plèvre

Cette thérapeutique dont M. Bernon, de Châteaubriant, est le père, réalise ce qu'il a appelé un « oléo-thorax ».

Il semble démontré, a déclaré M. Bernon, à l'Académie de Médecine, que l'injection massive d'huile goménolée, réalisant un bain antiseptique permanent de la plus grande partie de la séreuse malade, suffit à tarir rapidement le pyothorax tuberculeux, mais pour que le résultat soit aussi complet que possible, il faut :

1° *Que la totalité ou presque totalité du pus ait été retirée ;*

2° *Que l'injection huileuse baigne la plus grande surface possible de la plèvre ;*

3° *Que le taux goménolé de l'huile soit suffisamment élevé :* un taux de 1 p. 100 fut tout à fait insuffisant à prévenir la suppuration chez une de mes malades. Un taux de 4 p. 100 a, par contre, paru suffisant. Un taux plus élevé paraît pouvoir être utilisé : 5 p. 100 dans les très fortes injections (400, 600 centimètres cubes et plus), 10 p. 100 dans les injections de 50 à 300 centimètres cubes ;

4° *Il faut que la durée du bain oléo-goménolé soit suffisante.* — La plèvre peut être tarie rapidement par l'oléo-thorax goménolé, mais la cicatrisation définitive ne peut être rapidement obtenue que longtemps après.

L'oléo-thorax doit être entretenu également, soit pour éviter la possibilité d'un recollement du poumon à la paroi et par suite d'une nouvelle évolution dans un poumon imparfaitement cicatrisé, soit pour prévenir après la symphyse une infiltration fibro-caséeuse pleuro-corticale.

La technique pour réaliser l'oléo-thorax est des plus simples

Lorsque l'*oléo-thorax succède au pyo-thorax*, la technique consiste à ponctionner la plèvre, aspirer au « Potain » tout le pus et le remplacer à la seringue par autant d'huile stérile. Le malade n'aura pas à subir de surpression et l'injection en sera d'autant mieux tolérée.

Toutefois, si la pleurésie purulente est secondaire à un pneumo-thorax thérapeutique, il y a lieu d'éviter les trop grands déplacements pulmonaires et la meilleure technique me paraît consister en de petites extractions successives de pus suivies chacune d'injections sensiblement équivalentes d'huile stérile. Pendant l'injection tout au moins, l'huile surnage le pus ; aussi, en dirigeant le trocart vers la base du thorax, on n'aspirera que le pus.

Une autre précaution consiste à ne pas faire la ponction trop basse ; c'est sans doute la meilleure technique pour l'aspiration du pus, mais l'injection huileuse consécutive peut devenir très douloureuse et même impossible si, comme il arrive souvent dans les pyo-thorax anciens, il s'est produit des néoformations d'adhérences fibreuses. Chez l'un de mes malades, deux injections basses amenèrent un violent point de côté qui persista plusieurs heures, alors que toutes les injections hautes furent admirablement supportées.

Cours d'Orthopédie de M. Calot

Du lundi 6 août au 13 août, à Berck-Plage (P.-de-C.), avec *Exercices pratiques individuels.* — En une semaine, de 9 heures du matin à 7 heures du soir, enseignement de l'*Orthopédie indispensable aux praticiens.* — Pour médecins et étudiants de toutes nationalités. — Explications en Espagnol et en Anglais. — Droits d'inscription : 150 francs. Le nombre des places étant limité, écrire dès maintenant au Dr Fouchet, Institut Calot, Berck-Plage (P.-de-C.), ou Clinique Calot, 69, quai d'Orsay, Paris.

La taxe de séjour et les Médecins

Le Conseil municipal de Chamonix a décidé d'exonérer de la taxe de séjour les médecins et leur famille.

Il leur suffira de justifier de leur nom et de leur qualité à la mairie.

NOUVELLES BRÈVES

M. Segura, de Buenos-Aires, a été élu correspondant étranger de l'Académie de médecine dans la division de chirurgie.

La chaire d'analyse et toxicologie de la Faculté de pharmacie de l'Université de Strasbourg est déclarée vacante.

Ephémérides Médicaux

3 juillet 1843. — Samuel Hahnemann, le fondateur de l'homœopathie, meurt à Paris, âgé de 88 ans. Né à Meissen, une petite ville de Saxe, il avait formulé toute sa doctrine dans l'*Organon* entre 1805 et 1810. En 1835, à 80 ans, il épousa une jeune Française, Mlle Mélanie d'Hervilly, qui, sauvée par lui, voulut consacrer sa vie au vieillard fatigué par les obstacles et les persécutions. Le 25 juin 1835, il vint avec elle en France où ses idées commençaient à germer. Son tombeau se trouve au Père-Lachaise, dans la grande allée centrale.

5 juillet 1838. — Jean-Marie Gaspard Itard, célèbre par ses travaux sur l'appareil auditif, meurt à 63 ans. Il fut un des premiers à recommander le cathétérisme de la trompe d'Eustache et fit paraître en 1821 un Traité longtemps classique sur les maladies de l'oreille, où il décrit la paracenthèse du tympan. Avec une rare patience, il observa pendant quatre ans un enfant complètement sauvage trouvé entièrement nu dans les bois de la Caune et que tous les journaux de l'époque désignèrent sous le nom de *Sauvage de l'Aveyron* ; il rendit compte dans deux curieuses brochures de ses efforts pour réveiller l'intelligence de son élève, qui apprit à parler mais demeura idiot.

5 juillet 1820. — Une ordonnance royale exige, à dater du 1er janvier 1821, le diplôme de bachelier-ès-lettres, et de plus, à partir de 1823, celui de bachelier-ès-sciences, de tout aspirant au doctorat en médecine.

8 juillet 1881. — Mort de Paul Broca. Anatomiste et chirurgien de valeur, célèbre par ses travaux sur les localisations cérébrales, il fut aussi un remarquable anthropologiste. Dans un curieux essai sur le *Poids relatif du cerveau des Français et des Allemands, il* démontra, à l'encontre de ce qu'avait soutenu Huschke, que les cerveaux français ne différaient pas, par le poids, des cerveaux allemands.

15 juillet 1737. — Marie-Anne-Victoire, femme du roi Louis XV, accouche de son huitième enfant. Pérard, l'accoucheur, ne commit pas la faute qu'il avait déjà commise, de s'absenter et d'arriver juste à temps pour assister à l'emmaillottement de l'enfant. Mieux avisé cette fois, il resta des semaines à attendre que l'utérus royal daignat se contracter.

16 juillet 1847. — Mort de Charles-Frédéric Burdach, célèbre anatomiste de Breslau.

17 juillet 1575. — Ambroise Paré ayant publié une nouvelle édition de sa *Briève collection de l'administration anatomique*, la Faculté de médecine de Paris le traîne devant le Parlement et obtient un arrêt qui « fait défenses, inhibitions à tous les libraires et imprimeurs, d'imprimer aucuns livres de médecine ou de chirurgie, sans qu'ils eussent été vus au préalable et approuvés par la Faculté. »

18 juillet 1822. — Edmond Massey, curé de Londres, monte en chaire devant une nombreuses assistance pour prêcher contre la « dangereuse et lamentable pratique de *l'inoculation.* »

22 juillet 1802. — François-Xavier Bichat meurt à Paris à l'âge de 31 ans. Corvisart écrit au premier consul : « Bichat vient de mourir sur un champ de bataille qui compte aussi plus d'une victime ; personne en si peu de temps n'a fait autant de choses et aussi bien. » C'est à Bichat, « le divin jeune homme », que nous devons l'étude intime des tissus et des humeurs. Il condensa ses idées et les résultats de ses recherches dans son « Traité des membranes » (1800), son « Anatomie générale » (1801) et ces géniales « Recherches sur la vie et la mort », où il écrivit cette phrase demeurée célèbre : « La vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort. »

23 juillet 1622. — Gaspar Aselli, professeur d'anatomie à Pavie, découvre les chylifères dans le mésentère du chien.

23 juillet 1874. — Le Conseil municipal de Paris vote des crédits à l'Assistance Publique pour des travaux de réparations à l'hôpital de la Pitié ; certains bâtiments sont dans un état lamentable. Cet établissement, dont la fondation remonte à 1612, a été réparé sous Louis Philippe, puis en 1855. Pendant l'investissement de Paris, il fut atteint par plusieurs obus ; mais les dégâts ont été réparés après la Commune.

28 juillet 1869. — Jean-Evangel Purkinje, professeur de pathologie et de physiologie à Prague et à Breslau, meurt à l'âge de 82 ans.

30 juillet 1566. — Guillaume Rondelet meurt à Réalmont, dans le Tarn, laissant la réputation d'un des plus célèbres ichtyologistes ; son grand ouvrage *De piscibus marinis* (1554) est resté longtemps classique. Rondelet était fils d'un épicier de Montpellier. Il disséquait avec passion et l'on raconte qu'il fit porter le corps d'un de ses enfants dans l'amphithéâtre des écoles. Rabelais l'a plaisanté sous le nom de Rondibilis « tant par rapport à son nom, que parce qu'il était fort gros, sans être ventru » dit un de ses biographes.

Le banquet de la Société de l'internat de Bordeaux

Le 16 juin, la Société de l'Internat de Bordeaux donnait sa réunion annuelle. Après le banquet, les internes en exercice convièrent les anciens à l'audition de la revue, qui, cette année, portait comme titre : « Le Train de 9 h. 47 ». Pleine d'entrain et d'esprit, elle a, plus encore que celle de l'année passée, suscité les applaudissements. Dans le drainage des événements de l'année écoulée, jeunes et anciens ont, au passage, reconnu, plus à leurs travers, sans doute, qu'à leurs qualités, mais bien reconnu tout de même plusieurs d'entre eux. Le sketch sur la psycho-analyse, le duo du rectoscope et du tube duodénal, la « loupioculture », le ballet hydro-monéral, réglé par une gracieuse étoile, furent parmi les scènes les plus applaudies. Ce fut un grand succès, dont le mérite revient aux auteurs, les internes en exercice, mais aussi ils nous en voudraient de ne pas le mentionner, aux acteurs et aux gracieuses actrices, en particulier à la jeune et spirituelle commère, Mlle Julienne Hell, du Trianon.

Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux de Paris

L'Association professionnelle des externes et anciens externes des hôpitaux a tenu récemment sa réunion trimestrielle d'administration, sous la présidence de M. le Dr P. Famouze. Le président en exercice a exposé les résultats obtenus dans ces derniers mois : c'est ainsi que la si importante question des soins gratuits dans les hôpitaux a été heureusement résolue grâce à la bienveillance de l'administration de l'A. P. Le Comité d'érection du monument aux morts a exposé les modalités de la souscription maintenant ouverte. Appel est fait à tous les anciens externes sur la générosité desquels le Comité compte pour mener à bien cette tâche de pieuse reconnaissance. Adresser la souscription à M. P. Bazouge, trésorier, 37, rue de l'Abbé-Grégoire. Chèque postal n° 446-36.

M. Paul-Émile LÉVY

réclame une atmosphère de curabilité qui rendrait plus aisé LE TRAITEMENT DES NÉVROSES

La confiance, au moins un certain degré de confiance, constitue, nous déclare M. P.-E. Lévy, la *porte d'entrée* nécessaire du traitement éducateur, le guichet ouvert vers la guérison. Cette confiance, à mon sens, n'a pas besoin d'être bien grande. Tout au moins doit-elle être telle que le sujet veuille bien admettre ou ne pas repousser d'une façon absolue, l'idée qu'il puisse être utilement traité, qu'il consente à se faire suivre régulièrement autant qu'il sera nécessaire. Or, de par le fait des idées régnantes, de par, aussi, cette cause annexe, assez curieuse à signaler, que les affections de cet ordre restant encore trop souvent, actuellement, à l'état de *maladies secrètes* (dont on ne parle pas, ou guère, même lorsqu'on en est guéri), le malade nerveux n'a que trop habituellement une tendance assez naturelle à croire que personne n'a jamais été atteint, comme lui, ou autant que lui. Il est certain qu'ainsi échappent au traitement et à la guérison bien des cas que l'on pourrait fort bien arriver progressivement à effriter, à user.

Tout cela se modifiera de la façon la plus certaine et la plus heureuse à mesure que se propagera et s'affirmera dans les esprits cette idée que les névroses sont le plus souvent curables. — jointe à celle-ci, non moins fondée, qu'il n'est pas de thérapeutique plus rationnelle, plus scientifique que celle de ces affections, plus assurée aussi du résultat, pour qui l'a consciencieusement étudiée et approfondie. Je me résumerais assez volontiers en cette formule nette et précise : *répandre l'idée de la curabilité, c'est déjà, dans une large mesure, créer cette curabilité même.*

Nous devons faire tous nos efforts pour que cette idée s'affermisse pour qu'une véritable « atmosphère de curabilité » se constitue et se renforce autour des névroses et psychopathies. Ainsi peut-on légitimement espérer que, parallèlement, le nombre



LE DOCTEUR PAUL EMILE LEVY

deviendra de plus en plus grand des malades nerveux qui sauront d'eux-mêmes, dès qu'ils se sentiront quelque peu atteints, prendre l'initiative de recourir au traitement nécessaire.

Ainsi encore, grâce à ces conditions nouvelles et plus favorables, pourrons-nous peu à peu supprimer, ou tout au moins beaucoup restreindre, cette période de traitement préliminaire, souvent si longue et difficile, habituellement employée aujourd'hui à « remonter » le moral du malade, à convaincre celui-ci par de pénibles raisonnements, par l'exemple répété, de malades aussi frappés que lui et rendus à l'état normal, que lui aussi peut guérir. Nous pourrons nous concentrer d'emblée, sur le traitement de fond, sur le traitement éducateur et le temps total de cure sera notamment abrégé.

Enfin, je crois très fermement, pour ma part, qu'ainsi deviendront graduellement justiciables de la même psychothérapie, et susceptibles à leur tour de la même amélioration progressive certaines formes graves que beaucoup considèrent encore comme devant échapper à toute emprise thérapeutique directe, ou même comme relevant d'une évolution quasi-fatale : reconnaissant les mêmes causes, pourquoi en vérité n'arriveraient-elles pas, elles aussi, à bénéficier du même traitement ?

En un mot, nous guérirons plus de malades ; nous les guérirons plus vite ; nous les guérirons mieux !

LA MÉDECINE A L'ÉTRANGER



Une vigoureuse campagne contre la lèpre est menée actuellement aux Iles Philippines où se trouve, comme on sait, la plus grande colonie de lépreux qui soit au monde. Une société s'est formée aux Iles Philippines pour lutter contre ce fléau. Ce sont les promoteurs de cette ligue qui sont photographiés ci-dessus. De gauche à droite : Camille Osias, Président de l'Université de Manille; William T. Nolting, Président de la Banque des Iles Philippines ; Léonard Wood, Gouverneur général ; Professeur Shirley E. Roberts, Fondateur de la Société Anti-lépreuse des Iles Philippines; Teodoro Yangoo, Commissaire des États-Unis ; Ramon Fernandez, Gouverneur de Manille; Dr Basilio Valdes, Premier Philippin, décoré dans la guerre mondiale ; et J.-F. Marias, du Shipping Boarr de Manille.

Le mouvement Médical

M. Pierre EVEN

DÉPUTÉ DES COTES-DU-NORD

propose de modifier la loi de 1902 sur la protection de la santé publique

Nous publions ci-dessous le texte intégral des modifications qu'il propose.

Art. 1er. — Les articles 1er. 5, 6, 19, 21 et 27, de la loi du 15 février 1902, sont modifiés comme suit :

Art. 1er. — La protection de la santé publique incombe au ministère de l'hygiène.

Il est assisté du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Art. 5. — La déclaration à l'autorité publique de tous cas de l'une des maladies visées au paragraphe 1er de l'article 4 est obligatoire pour le chef de famille ou son représentant ou; à défaut pour toute autre personne responsable, logeur, chef d'établissement ou propriétaire d'immeubles.

A cet effet, tout docteur en médecine, officier de santé ou sage-femme qui en constate l'existence délivre à la famille ou à la personne responsable un certificat, détaché d'un carnet à souches de modèle unique pour toute la France, portant nécessairement la date de sa délivrance, l'indication du malade et de l'habitation contaminée, la nature de la maladie, l'indication des mesures prophylactiques jugées utiles.

Les carnets sont mis gratuitement à la disposition de tous les docteurs en médecine, officiers de santé et sages-femmes.

Le certificat, dûment complété par une formule de déclaration, signée du chef de famille ou de son représentant (ou de la personne responsable), est adressé par celui-ci, sous forme de carte-lettre fermée et en franchise, soit au directeur du service départemental de contrôle et d'inspection ou, en son absence, au délégué de la commission sanitaire locale, chargé du service de la désinfection, soit dans les villes de 20.000 habitants et au-dessus et dans les communes d'au moins 2,000 habitants, qui sont le siège d'un établissement thermal, au directeur du bureau municipal d'hygiène. Ces directeurs doivent être docteurs en médecine et nommés au concours.

Le directeur ou délégué informe immédiatement le chef de poste, chargé du service de la désinfection et s'il y a lieu, le maire de la commune où habite le malade.

Si cet avis ne lui est pas parvenu dans les trois jours de la délivrance de son certificat, le médecin (ou la sage-femme) est tenu d'adresser sans retard au directeur ou délégué un duplicata du certificat délivré à la famille.

Les dispositions précédentes sont applicables en cas de déclaration d'une des maladies visées au paragraphe 2 de l'article 4.

Le médecin traitant et la sage-femme sont tenus au courant des mesures prises par le service à la suite de toute déclaration.

Art. 6 (§ 1er). — La vaccination antivariolique est obligatoire au cours des trois mois qui suivent la naissance, ainsi que la revaccination au cours de la septième de la treizième et de la vingt et unième année.

....

(§3). — Toute personne française ou étrangère entrant ou rentrant en France pour y résider doit justifier, si elle a plus de vingt et un ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa vingt et unième année ou à une date ultérieure ; si elle a de treize à vingt et un ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa treizième année ou à une date ultérieure ; si elle a de sept à treize ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa septième année ou à une date ultérieure ; si elle a d'un an à sept ans qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa première année ou à une date ultérieure. Faute de produire cette justification, elle devra se soumettre à la vaccination dans le délai de la huitaine.

Art. 19. — Dans chaque département, un directeur d'hygiène assure l'exécution de la présente loi. Il est nommé au concours par le préfet. Le programme du concours est fixé par le ministre, après avis du conseil supérieur de l'hygiène. Il reçoit un traitement. Il est tenu de se renfermer dans l'exercice de ses fonctions publiques. Il ne peut être élu au Parlement, au conseil général, au conseil d'arrondissement, au conseil municipal dans le département où il exerce ses fonctions, que deux ans après la cessation de ces fonctiens.

La création de la direction d'hygiène départementale est obligatoire.

Art. 20 (§3). — Le conseil départemental d'hygiène se compose de onze membres au moins et de quinze au plus : le préfet, deux conseillers généraux, élus par leurs collègues, deux médecins, un pharmacien, un vétérinaire, l'ingénieur en chef des ponts et chaussées, l'architecte départemental, l'inspecteur d'académie, l'inspecteur du travail, l'inspecteur de l'assistance, un représentant des œuvres privées, un maire et, enfin, l'inspecteur de l'hygiène.

Art. 27 (§ additionnel). — L'amende, prévue par la loi sera immédiatement exigée. Le délinquant sera tenu d'en verser le montant au représentant de l'administration sanitaire détaché d'un carnet à souche, au plus tard. dans les quarante-huit heures qui suivront la constatation de l'infraction.

Art. 2. — Il est prévu au titre II de la loi du 15 février 1902, une organisation régionale pour la protection de la santé publique, dans les conditions suivantes :

Art. 21. A. — Les départements sont groupés en régions sanitaires correspondant autant que possible aux ressorts académiques et ayant à leur tête un directeur régional de l'hygiène.

Art. 21 B. — Le directeur régional se tient en rapport avec les directeurs des autres régions et correspond directement avec les préfets des départements de sa région ; il assure, d'accord avec ceux-ci et avec le concours des directeurs départementaux, la coordination des divers services sanitaires ; il contrôle sur place les directeurs départementaux, il organise, d'accord avec les préfet et avec les directeurs départementaux la propagande et s'occupe avec cux de tout ce qui peut assurer un fonctionnement meilleur et un développement plus grand des œuvres d'assistance et d'hygiène de la région ; il donne son avis sur toutes les questions qui lui sont soumises, en vertu des lois et règlements.

Il correspond directement avec le ministre. Le directeur départemental l'avise, en même temps que le préfet, de toutes les affaires pouvant nécessiter une intervention ou une décision rapide. Il veille à la solution de ces affaires ; et, dans le cas où pour une cause quelconque cette solution est retardée, après avoir demandé l'avis du préfet, il soumet le cas au ministre, qui prend la décision.

Art. 21 C. — Le directeur général est nommé par le ministre de l'hygiène à la suite d'un concours sur épreuves et sur titres dont les conditions et le programme seront arrêtés par le conseil supérieur d'hygiène.

Art. 21 D — Dans les chefs-lieux de région, il est créé un conseil régional d'hygiène, dont les membres sont nommés par le ministre sur proposition du directeur régional.

Le conseil est ainsi composé :

a) Les préfets des départements de la région ;

b) Le maire du chef-lieu de région et des villes de la région comptant plus de 80.000 habitants ;

c) Un conseiller général, délégué par chacun des départements de la région ;

d) Le directeur régional ;

e) Deux délégués de la faculté des sciences de la région élus parmi les professeurs et chargés de cours de cette faculté ;

f) Deux délégués de la faculté de médecine et de pharmacie ou de l'école préparatoire de médecine ou de pharmacie, dont le professeur d'hygiène, le second élu par le conseil de la faculté ou de l'école ;

g) Un inspecteur général, ingénieur en chef ou ingénieur des ponts et chaussées, et un inspecteur général, ingénieur en chef ou chef du service des mines, désignés par le ministre des travaux publics ;

h) Un inspecteur général ou un ingénieur en chef du génie rural, désigné par le ministre de l'agriculture ;

i) Les directeurs du service de santé des corps d'armée, faisant partie de la région sanitaire ;

j) Dans les régions sanitaires qui comprennent une préfecture maritime, du directeur du service de santé maritime de la région ;

k) Deux médecins exerçant dans la région sanitaire, désignés par les syndicats médicaux et les associations professionnelles de la région, dans les conditions prévus par un arrêté du ministre de l'hygiène :

l) Le vétérinaire départemental, désigné par le ministre de l'agriculture ;

m) Un architecte exerçant dans la région sanitaire, désigné par le ministre de l'hygiène ;

n) Un inspecteur divisionnaire du travail, désigné par le ministre du travail.

Le conseil peut appeler à prendre part à ses délibérations à titre consultatif, toute personne dont la compétence lui paraît utile.

Les membres du conseil sanitaire régional sont élus ou nommés pour une période de quatre ans et renouvelables par moitié tous les deux ans Les membres sortant peuvent être réélus ou renommés.

Le conseil sanitaire régional élit parmi ses membres son bureau, qui se compose d'un président assisté de deux vice-présidents, d'un secrétaire et du directeur régional.

Art. 21 E. — Le conseil d'hygiène régional délibère sur toutes les questions qui lui sont soumises par les conseils départementaux d'hygiène, par les préfets et par le directeur régional.

Il donne mission au directeur régional de signaler au ministre et aux diverses autorités administratives et sanitaires l'urgence de certaines mesures.

Il peut être chargé par délégation temporaire ou permanente du conseil supérieur d'hygiène, de prononcer sur les questions d'intérêt général ou privé concernant la région.

Il surveille particulièrement la propagande en matière d'hygiène et de prophylaxie.

Les diverses autorités administratives et sanitaires (préfets, maires, directeurs régionaux) et les particuliers peuvent faire appel devant lui de toute décisions prise par les conseils départementaux d'hygiène.

Il peut déléguer ses pouvoirs, mais seulement pour la solution de certaines affaires déterminées, à des commissions permanentes dont il élit les membres au nombre de cinq au moins et de neuf au plus. Ces commissions, qui sont renouvelées tous les ans, établissent elles-mêmes leur règlement.

Art. 21 F. — Les conseils d'hygiène régionaux et départementaux doivent se réunir à une date fixe et sans convocation, une fois par mois.

Ils sont convoqués, en outre, par les soins de leur président chaque fois qu'il le jugera utile ou que le tiers des membres du conseil le demande.

Ils peuvent appeler à prendre part à leurs délibérations à titre consultatif toute personne dont la compétence leur paraît utile.

Art. 21 G. — Par mesure de défense contre les maladies à grands mouvements d'invasion (choléra, peste, grippe infectieuse, etc.), le ministre de l'hygiène est autorisé à nommer des attachés sanitaires à l'étranger, chargés de l'étude des questions de protection de la santé publique à l'extérieur, en liaison avec les services officiels de l'hygiène en France.

Art. 3. — Il est prévu un article additionnel à la loi du 15 février 1902, pour assurer la prophylaxie antirabique, en ces termes :

« Les chiens et chats mordus ou roulés par un animal enragé seront immédiatement abattus par ordre du maire. Procès-verbal sera dressé contre les propriétaires qui refuseront d'abattre ou de laisser abattre l'animal en question. Ces propriétaires seront poursuivis par application de l'article 30 de la loi du 21 juillet 1881. Le maire pourra requérir la force publique pour abattre l'animal suspect. »

Congrès de la Fièvre puerpérale

A l'occasion du Centenaire de Pasteur, un Congrès de la Fièvre puerpérale aura lieu à Strasbourg du 1er au 4 août dans l'intention de glorifier les découvertes immortelles de Pasteur qui ont inauguré, avec tant de succès, la lutte contre la fièvre puerpérale.

En quatre rapports, l'état actuel de la question de la fièvre puerpérale sera mis au point. Autour de ces rapports se grouperont des communications ayant trait au sujet qui seront ensuite suivies de discussions.

Les rapporteurs sont : M. Couvelaire, de Paris : Aperçu historique sur la fièvre puerpérale en mettant en relief l'importance de la découverte de Pasteur.

M. Brouha, de Liège : Bactériologie et anatomie pathologique de la fièvre puerpérale.

M. Hauch, de Copenhague : Diagnostic et prophylaxie de la fièvre puerpérale.

M. Alfieri, de Pavie : Aperçu sur les moyens thérapeutiques pour combattre la fièvre puerpérale.

M. le Professeur Bar, de Paris, a bien voulu accepter la présidence du Congrès.

Des pourparlers actuellement en voie d'aboutir sont engagés avec les Compagnies de chemin de fer afin qu'elles accordent aux congressistes et à nos collègues qui voudront, après le Congrès de Strasbourg, prendre part au Congrès de gynécologie et d'obstétrique qui aura lieu à Génève du 9 au 12 août, une réduction importante.

Des excursions dans les Vosges (Sainte-Odile, Hohwald, Champ-du-Feu, Donon, Val-de-Villé) et dans les petites villes d'Alsace seront organisées à des prix particulièrement avantageux.

La cotisation est fixée à 40 francs français, dans laquelle sera compris le prix d'un passe-partout donnant accès libre à toutes les parties de l'Exposition d'hygiène.

Tout médecin qui s'intéressera aux questions de la fièvre puerpérale sera admis comme membre du Congrès.

Les cotisations les adhésions et les titres des communications, accompagnées d'un court résumé, doivent être adressés, avant le 1er juillet, à M. le professeur Schickelé, clinique d'accouchement et de maladies de femmes, à Strasbourg.

THÈSES DE PARIS

M. Vergnet : *Essai iconographique sur St-Côme et St-Damien*, patrons des chirurgiens

Mlle Pétrovitch : *Le Métabolisme dans la maladie de Basedow.*

M. Paris : *Des Psychoses puerpérales au point de vue pronostic.*

M. Godonnèche : *Essai d'histoire médicale des eaux de la Bourboule.*

M. Langlois : *Etude du traitement de l'infection puerpérale par un sérum polyvalent.*

Mme Duter-Oswalt : *Contribution à l'étude du cœur forcé*

M. Renaud : *Etude des syndromes douloureux de la fosse iliaque droite.*

M. Duba : *De l'utilité des hautes doses dans la médication salycilée du rhumatisme.*

M. Bertrand : *Les processus de désintégration nerveux.*

Informations Diverses

Nous rappelons les dates suivantes :

Congrès du cancer : les 23 et 24 juillet.

Congrès de dermatologie et syphilis : les 25, 26 et 27 juillet.

Conférence de la lèpre : les 28, 30 et 31 juillet.

Ces réunions auront lieu à Strasbourg.

Une demande a été faite par la commune de Luc-sur-Mer (Calvados), en vue d'obtenir sa reconnaissance en station climatique.

Le Docteur Carlos Chagas, de Rio-Janeiro, vient d'arriver à Bruxelles, où il a assisté au palais de Laeken, au dîner offert en son honneur par S. M. le roi Albert.

Le docteur Peynel, de Versailles, inculpé d'escroquerie à l'aide des carnets médicaux, a été mis en liberté provisoire sous caution de 15.000 francs.

Le Syndicat des médecins de la Seine a donné, dimanche 10 juin, son troisième banquet dont le succès a dépassé de beaucoup les précédents. M. le professeur Roger, doyen de la Faculté, présidait cette nombreuse réunion.

M. le profeseur Henrijean, l'illustre biologiste de l'Université de Liége, a donné, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Toulouse, la première des cinq conférences qu'il doit consacrer à la thérapeutique moderne dans ses rapports avec la vie.

Un auditoire nombreux se pressait dans la vaste salle autour de l'éminent maître que présenta, en quelques phrases émues, M. le doyen Abelous.

Le professeur Ehlers, de Copenhague, vient d'être nommé professeur *honoris causa* de l'Université de Strasbourg.

Le professeur F.-G. Benedict vient de passer quelques jours à Paris avant de se rendre dans les différentes capitales de l'Europe où il visitera les laboratoires d'études du métabolisme alimentaire.

On sait que ce savant est directeur du célèbre laboratoire de la nutrition « Nutrition Laboratory » de Boston, Mass., Etats-Unis.

L'Institut scientifique d'hygiène alimentaire a invité M. Benedict à exposer dans son grand amphithéâtre les résultats de ses derniers travaux.

Les derniers livres parus

Chez MALOINE

La Thérapeutique du Nourrisson en clientèle, par M. le Pr Nobécourt et le Dr M. Maillet, 25 fr.

La Thérapeutique du Nourrisson du Professeur Nomécourt et du Docteur Marcel Maillet, est un livre essentiellement pratique. Les auteurs, sans entrer dans le détail des théories. exposent les faits principaux capables de guider le praticien, et retiennent seulement les moyens thérapeutiques qui ont fait leurs preuves.

La Première partie de l'ouvrage est consacrée à l'Hygiène du nourrisson ; elle tient une place importante dans. le traitement ; on trouve donc minutieusement décrite l'Hygiène individuelle. L'Alimentation, notamment, comporte un exposé complet des aliments et des régimes pour le nourrisson sain et pour le nourrisson malade.

Viennent ensuite les Médications externes ; hydrothérapie, héliothérapie, électrothérapie, radiothérapie, etc...

Les Médications internes sont longuement étudiées. Les auteurs précisent, à leur juste valeur, les principaux médicaments qu'on peut prescrire chez les bébés ; les plus usuels sont réunis dans un formulaire qui résume leurs indications, leur posologie, et contient des formules simples.

L'opothérapie, la sérothérapie, la vaccinothérapie, les Eaux minérales, les stations marines et climatiques font l'objet de chapitres spéciaux.

La Seconde Partie est réservée au traitement des symptômes.

Sans doute il faut, autant que possible, instituer un traitement étiologique ; mais dans beaucoup de cas, le diagnostic reste en suspens et il importe de soulager le malade ou d'arrêter l'évolution du mal ; les traitements symptômatiques ont donc une utilité incontestable et le médecin sera heureux de trouver la conduite à tenir en présence de la fièvre, des vomissements, de la diarrhée, de la dyspnée, des convulsions, des hémorragies. etc...

La Troisième Partie est consacrée au traitement des affections et des maladies.

Les auteurs font précéder l'étude thérapeutique d'un exposé clinique qui résume les symptômes, le diagnostic et l'étiologie, éléments nécessaires pour établir le traitement.

Les affections et les maladies sont classées par organes. Les auteurs étudient dans le détail celles que le médecin a chaque jour l'occasion de soigner ; nous citerons les affections du rhino-pharynx, des voies digestives, des voies respiratoires, des affections du sang, des maladies de la nutrition, du système nerveux etc...

Le traitement des maladies infectieuses est minutieusement précisé ; celui de la syphilis est exposé selon les données récentes.

Enfin dans un chapitre consacré aux affections de la peau on trouve les données essentielles pour faire le nécessaire, en attendant, le cas échéant, l'examen du spécialiste.

La Thérapeutique du Nourrisson est donc un livre clair, précis et simple, étayé sur une solide base scientifique et sur une documentation approfondie ; le plan adopté et l'esprit dans lequel il a été écrit le rendent éminemment pratique ; le médecin y puisera facilement les renseignements qui lui permettront de faire œuvre utile dans l'art délicat d'élever et de soigner les Tout-Petits.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

La médication dolomitique dans les états dyspeptiques, Dubard, de Dijon, *Le Scalpel.*

A tort ou à raison, nous avons vu la porte ouverte au cancer par la carence phospho-magnésienne ou plutôt *dolomitique,* pour rappeler l'indissoluble union minéralogique et biologique des deux terres nobles, chaux et magnésie, réalisée par la nature dans la *dolomie.*

Depuis vingt-cinq ans et plus, nous soumettons systématiquement tous nos dyspeptiques graves, et surtout nos opérés pour ulcères, à la médication phospho-magnésienne.

Sur un chiffre important de malades (plus de onze cents gastro-entérostomisés pour ulcères, ne tenant compte que de ceux-là), nous n'avons vu aucun de ces sujets strictement mis à la médication dolomitique faire une dégénérescence cancéreuse de leur ulcère, ou, si la chose s'est produite, aucun signe clinique ne l'a décelée.

Les dyspeptiques graves, les porteur d'ulcères nous ont paru un terrain d'élection pour un essai de prophylaxie anticancéreuse.

Ils présentent à la fois à l'agression cancéreuse le locus minoris resistantiae, le point de localisation irritative sur leur ulcus ou sa cicatrice, et la prédisposition générale d'un sol appauvri en terres et en phosphore, du fait de leur état dyspeptique des régimes restrictifs, et de la médication alcaline par les sels de soude dont on a abusé si souvent.

C'est à cette expérience prophylactique que j'aurais voulu que s'associassent le plus grand nombre de médecins, au lieu de donner de la magnésie à des sujets *in extremis,* sur lesquels la médication magnésienne, serait-elle toute puissante, n'a pas le temps matériel d'agir, au stade où en est leur néoplasie.

Quel que soit le jugement que l'avenir réservera à la cure de terrain phospho-magnésienne dans la lutte contre le cancer, les effets de cette médication dans les dyspepsies en particulier, lui méritent d'entrer dans la thérapeutique courante, tant pour son action directe sur les fonctions digestives que par ses effets généraux reconstituants.

Notre intention n'est pas de faire le procès des sels de soude.

Comme tout le monde, nous en connaissons les avantages immédiats, mais aussi les méfaits directs sur les sécrétions des organes digestifs et surtout les effets tardifs de déminéralisation terreuse et leurs conséquences chez les candidats à la tuberculose, les tuberculeux résistants et les prédisposés au cancer.

Le traitement du rhumatisme blennorrhagique, Dardel. *La Clinique.*

Le chauffage articulaire est le procédé qui calme le mieux la douleur. On peut utiliser toute source de calorique (caisse chauffante, sable chaud, compresses). M. Claisse a recommandé l'emploi des rayons intra-rouges étudiés récemment par le Dr Charles Benoit. Selon cet auteur c'est au cas où l'on recourt à l'auto-vaccin qu'on peut chercher avec avantage à provoquer une exaltation de son action en irradiant l'articulation.

Dès la fin de la période aiguë, on doit recourir tout de suite à la mobilisation. Le massage, les mouvements prudents doivent être tentés aussitôt que possible. L'électricité rend souvent des services : faradisation des muscles péri-articulaires. On pratiquera souvent à ce moment, soit de la révulsion locale, soit des applications qui ont une action à la fois révulsive et locale. Par exemple, une pommade contenant pour 30 gr. de vaseline, 0,20 c. de salicylate de méthyle, d'extrait de belladone, de camphre, avec ou sans menthol, ou bien les bains selon la formule de Balzer : térébenthine et savon noir, parties égales, dont on prendra une cuillerée à soupe pour un bain de pied.

Il importe de ne pas négliger l'état général, et de recourir, suivant le cas, aux préparations iodées, à l'acide phosphorique, à l'extrait thyroïdien.

Les vaccins abrègent souvent la maladie.

Le traitement de la pneumonie, Delcnut, *Bruxelles-Médical.*

Si les inhalations abondantes et répétées d'oxygène constituent le traitement de choix des pneumonies et broncho-pneumonies infantiles, il n'en est pas moins vrai que ce traitement *coûte cher* et qu'il n'est pas à la portée de toutes les bourses.

Quand on ne peut y avoir recours, que doit-on faire ?

Depuis le temps, très long déjà, où j'ai complètement abandonné le traitement classique de la pneumonie et de la broncho-penumonie infantiles et où j'ai renoncé à faire absorber *per os* des médicaments dont l'effet le plus certain est de détraquer complètement l'estomac du petit malade et de prolonger outre mesure la période de convalescence, j'ai recours, dans les cas où le traitement par l'oxygène est inapplicable, aux *injections d'éther.* Ce traitement, préconisé par le Dr M. Lassalle (Thonon-les-Bains, France), est des plus simples. Il consiste à faire au petit malade deux, trois ou quatre fois en vingt-quatre heures, une injection intramusculaire d'un demi ou d'un centimètre cube d'éther. L'injection doit être faite profondément, car, injecté sous la peau, l'éther détermine souvent des escarres douloureuses. Ce traitement, que certains confrères, mis en défiance, appréhendent, est *absolument sans danger et parfaitement supporté.* J'ai fait des centaines d'injections d'éther sans le moindre inconvénient pour les malades, et certains enfants, âgés d'un an et demi et de deux ans, en ont reçu des séries de vingt pipûres d'un demicentimètre cube en dix ou douze jours. ce qui leur a permis de lutter contre leur affection et d'en triompher. Je ne veux pas allonger cet article en publiant les observations complètes de ces petits malades. Je trouve cela parfaitement inutile.

L'action de l'éther est complexe. Rapidement absorbé, il s'élimine aussi rapidement, et sa principale voie d'élimination est l'appareil pulmonaire. Quelques minutes après l'injection, l'haleine du malade répand l'odeur de l'éther. Le médicament agit il directement sur le pneumocoque ? exerce-t-il une action empêchante sur le développement de ces microbes ? cela n'est pas prouvé. Ce qui est prouvé, c'est l'action de l'éther sur le cœur, action très nette sur laquelle il n'y a pas à insister. Et c'est ce qui fait sa valeur dans le traitement des pneumonies et des broncho-pneumonies

Akathisie et Tasikinésie, J.-A. Sicard, *Presse médicale.*

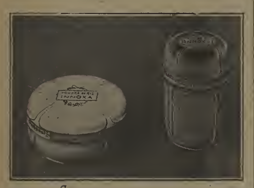
Ces deux termes signifient, le premier, gène, difficulté ou appréhension de s'asseoir ou de rester assis ; le second, tendance au mouvement, à la marche et, par conséquent, en raison même de cette réaction motrice, impossibilité indirecte de garder la station assise. Leur signification nosologique n'est donc pas semblable.

Le mot d'akathisie a été créé par Haskovec (de Prague) il y a longtemps déjà, en 1901. Cet auteur incriminait, pour expliquer la pathogénie de ce syndrome, l'hystérie ou la neurasthénie.

Le terme de tasikinésie pourrait être proposé pour désigner le besoin particulier de mouvement, d'agitation, que l'on rencontre chez certains malades au cours d'états psychopathiques divers parmi lesquels il faut signaler l'excitation maniaque, les fugues des déments précoces, des débiles, des épileptiques, et surtout l'hyperactivité anormale de quelques sujets encéphalitiques épidémiques, au stade d'invasion ou de parkinsonisme.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa;* 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Service de Santé militaire

TABLEAU DE CONCOURS

pour la Légion d'honneur et pour la Médaille militaire

(Année 192?)

ARMÉE ACTIVE

LÉGION D'HONNEUR

POUR OFFICIER

SERVICE DE SANTE

MM. Pignet, médecin principal de 2e classe (troupes d'occupation du Maroc) : Munaret, médecin-major de 1re classe (centre spécial de réforme d'Oran) ; Chassin, médecin-major de 1re classe (centre spécial de réforme d'Oran) : Védrines, médecin principal de 2e classe (armée française du Rhin) ; Guitard, médecin principal de 2e classe (place de Rouen) : Tartavez, médecin-major de 1re classe (place de Briançon) ; Daussat, médecin principal de 2e classe (place de Rennes) ; Guyard, médecin-major de 1re classe (armée française du Rhin): Henriot, médecin-major de 1re classe (place de Sedan) : Pinchon, médecin-major de 1re classe (place de Provins) ; Lesterlin, médecin principal de 2e classe (corps d'occupation de Constantinople) ; Vignon, médecin-major de 1re classe (armée française du Rhin) ; Vigne, médecin principal de 2e classe (commission consultative médicale) : Drevet, médecin-major de 1re classe (armée française du Rhin) ; Lantiéri, médecin-major de 1re classe (armée française du Rhin); Garcin, médecin-major de 1re classe (place de Marseille) ; Paloque, médecin-major de 1re classe (commission consultative médicale).

SERVICE DE SANTE DES TROUPES COLONIALES

MM. de Boyer de Choisy, médecin-major de 2e classe en Afrique équatoriale ; Griscelli, médecin-major de 2e classe au Maroc ; Perraux, médecin-major de 2e classe au 1er rég. d'artillerie coloniale ; Sébilleau, médecin-major de 2e classe au 3e régiment d'infanterie coloniale : Deneufbourg, médecin-major de 2e classe à Madagascar ; Guillen, médecin-major de 2e classe à Madagascar ; Delalande, médecin-major de 2e classe au Maroc ; Bizolier, médecin-major de 2e classe à l'armée française du Levant ; Teste, médecin-major de 2e classe à l'hôpital n° 86 à Fréjus ; Le Boucher, médecin-major de 2e classe en Indo-Chine ; Riquier, médecin-major de 2e classe en Afrique équatoriale ; Rivière, médecin-major de 2e classe à Saint-Pierre et Miquelon ; Bussière, médecin-major de 2e classe en non-activité pour infirmités temporaires, en résidence dans la 13e région ; Gambier médecin-major de 2e classe au 3e régiment d'infanterie coloniale ; Bauvallet, médecin-major de 2e classe en Afrique occidentale ; Richer, médecin-major de 2e classe en non-activité pour infirmités temporaires, en résidence dans le gouvernement militaire de Paris ; Moutet, médecin-major de 2e classe en Afrique occidentale : Huot, médecin-major de 2e classe au 41e bataillon de chasseurs mitrailleurs indigènes coloniaux ; Hervier, médecin-major de 2e classe au 23e rég. d'infanterie coloniale ; Combaudon, médecin-major de 2e classe en Afrique équatoriale ; Boileau, médecin-major de 2e classe au 4e régiment de tirailleurs coloniaux ; Bideau, médecin-major de 2e classe en Afrique occidentale ; Chollat-Traquet, médecin-major de 2e classe à Madagascar ; Moreau, médecin major de 2e classe en Afrique occidentale ; Bourgeon, médecin-major de 2e classe en Afrique équatoriale ; Dupuy, médecin principal de 2e classe, hors cadres à la Guyane ; Lamort, médecin-major de 2e classe à l'armée française du Rhin ; Ferris médecin-major de 1re classe, en Afrique occidentale ; Andrieux, médecin principal de 2e classe au 1er rég. d'artillerie coloniale ; Mathis, médecin principal de 2e classe au 23e rég. d'infanterie coloniale ; Chapeyrou, médecin-major de 1re classe, en Afrique équatoriale ; Bouillez, médecin-major de 1re classe, en non-activité pour infirmités temporaires, en résidence dans le gouvernement militaire de Paris.

Pour le titre de Chevalier :

MM. Surin, médecin-major 2e classe (place de Bizerte) : Trabaud, médecin-major 2e classe (armée du Levant) ; Vialatte, médecin-major 2e classe (troupes d'occupation du Maroc) ; Toinon, médecin-major 2e classe (armée française du Rhin) ; Larrazet, médecin-major 2e classe (centre d'appareillage d'Amiens) ; Medan, médecin-major 2e classe (place d'Antibes) : Marty, médecin-major 2e classe (place de Rennes) ; Bondon, médecin-major 2e classe (armée du Levant) ; Legrand, médecin-major 2e classe (hôpital militaire de Lille) ; Lafaix, médecin-major 2e classe (troupes d'occupation du Maroc) ; Pitois, médecin-major 2e classe (place de Nantes) ; Benazet-La-Carre, médecin-major 2e classe (armée française du Rhin) ; Maillie, médecin-major 2e classe (division d'occupation de Tunisie) ; Raux, médecin-major 2e classe (104e rég. d'infanterie) ; Dienot, médecin-major 2e classe (19e corps d'armée) ; Ohligher, médecin-major 2e classe (19e corps d'armée) ; Marican, médecin aide-major 1re classe (place de Limoges) ; Liegeois, médecin-major 2e classe (troupes de garnison de la Sarre).

PETITES NOUVELLES

A la dernière réunion de l'Association des médecins de la Gironde, qui s'est tenue à Saint-André-de-Cubzac, M. le docteur Verger, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, a fait une conférence sur le sujet suivant : « Convient-il d'instituer un ordre des médecins ? » Le conférencier se rallie au projet Aversenq, avec quelques modifications inspirées de ce qui existe en Angleterre. Cette conférence, dont le texte sera distribué aux membres de l'Association de la Gironde, sera discutée dans la prochaine réunion. Nous en donnerons le compte rendu.

Les journaux nous informent de la création prochaine, à Lyon, dans un local bien agencé, avec tous les derniers perfectionnements de la science, d'une clinique mutualiste, pour le traitement des maladies des voies respiratoires, qui fonctionnera avec le concours bénévole de praticiens spécialistes réputés.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 30 — 20 JUILLET 1923
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

L'Inauguration de l'Hôtel-Dieu Français à Beyrouth



L'Hôtel-Dieu français de Beyrouth, dont la première pierre avait été posée par le Général Gouraud, en janvier 1922, vient d'être inauguré par le Général Weygand. Cet hôpital est mis à la disposition de la Faculté de Médecine pour l'enseignement clinique. Les photos ci-dessus ont été prises le jour de l'inauguration de l'Hôtel-Dieu.

Inauguration d'un nouvel hôpital français à Beyrouth

Cet établissement servira à l'enseignement clinique donné à la Faculté de médecine de Beyrouth et il nous aidera beaucoup à maintenir notre prestige en Orient

Soucieuse de procurer à ses étudiants un enseignement clinique suffisamment varié et développé, la Faculté française de médecine de Beyrouth a toujours considéré comme provisoires les différentes solutions auxquelles elle a eu recours depuis sa fondation pour cette partie essentielle de son programme.

En 1912 son chancelier, le R. P. Cattin amorçait, sous les auspices du Comité de l'Asie française et du Syndicat de la Presse parisienne, une campagne dans les journaux pour recueillir les fonds nécessaires à la construction et à l'aménagement d'un hôpital dont elle aurait la direction et dont le but premier serait d'être un hôpital d'enseignement.

Les fonds recueillis, tout modestes qu'ils étaient, permirent l'achat d'un terrain, sa clôture et quelques travaux d'approche.

Survint la guerre : à leur retour en 1918, les membres de la Faculté eurent la surprise de constater que les pierres artificielles, accumulées en vue de la construction, avaient été utilisées par le gouvernement turc pour édifier les halles de la ville et le perron monumental du sérail, par lequel — douce revanche — le général Gouraud devait, quelques mois plus tard, faire une entrée triomphale dans cette citadelle de la bureaucratie ottomane.

Reprendre dès le début de l'occupation française les travaux interrompus, il n'y fallait pas songer. Les fonds déposés en or avant la guerre à la banque ottomane se trouvaient, par suite d'une décision assez étrange, remboursables bien au-dessous du pair, et en outre, matériel et main-d'œuvre étaient hors de prix.

Ce ne fut qu'en 1922 que, grâce au concours du Haut-Commissariat, comprenant l'importance morale, politique et scientifique de premier ordre de cette création, les travaux furent définitivement repris, ou plus exactement, commencés. Ils ne languirent pas ; le premier coup de pioche était donné sur le chantier en janvier 1922 et, dès le mois de mai, le général Gouraud posait la première pierre. L'*Informateur Médical* a publié, en son temps, le récit (avec photographie) de cette cérémonie..

Un hôpital édifié en 15 mois

Le 27 mai dernier, son successeur, le général Weygand, prenait, au nom de la France, livraison de sa nouvelle propriété. L'hôpital, qui porte le nom d'*Hôtel-Dieu de France*, est en effet propriété de l'Etat français. Il est mis par lui à la disposition de la Faculté de médecine qui en aura la jouissance et l'administration sous le contrôle du Haut Commissaire.

Les photographies de ce numéro donnent une idée de ses dimensions et de son aménagement intérieur ; il est l'œuvre du même architecte qui, en 1910-1912, a construit les locaux de la Faculté actuelle, le R. P. Mattern. La partie actuellement achevée et à laquelle il ne manque plus pour entrer en service qu'un complément d'outillage et d'ameublement, comprend au rez-de-chaussée les services de médecine, et au premier étage ceux de chirurgie, avec 7 grandes salles de 18 lits chacune, sans compter les chambres particulières. En bordure de l'enclos, qui est vaste et permettra les agrandissements jugés nécessaires plus tard, on achève actuellement, grâce à une généreuse allocation du Pari-Mutuel, les bâtiments destinés à un Dispensaire d'hygiène sociale.

La situation de l'hôpital est fort heureuse. Tout à fait en dehors de la ville, il n'est cependant qu'à quelques minutes de la Faculté et de ses laboratoires. L'exposition est excellente : le terrain en pente douce s'adosse à une colline verdoyante qui l'abrite du nord, et il se déploie, face au sud-ouest, sur l'admirable perspective de la grande forêt de pins de Beyrouth. Le Liban dresse à sa gauche ses contreforts majestueux dont le profil s'incline de plus en plus au sud, jusqu'à se perdre dans la ligne bleue de la côte de Saïda.

Les amis de l'œuvre éminemment française qu'est la Faculté de médecine de Beyrouth se réjouiront de lui voir réaliser enfin, par l'ouverture d'un hôpital qui sera vraiment le sien, un rêve longtemps poursuivi, et qui lui permettra d'assurer dans de meilleures conditions la formation des jeunes médecins destinés, pour le plus grand bien des populations confiées au mandat de la France, à répandre son esprit et son influence, sa langue et aussi, ne l'oubions pas, ses marques de fabrique, dans ce Proche-Orient, qui est un de ses patrimoines séculaires.

Discours du GÉNÉRAL WEYGAND, prononcé à l'inauguration de l'Hôtel-Dieu de Beyrouth.

L'Hôtel-Dieu de France, que nous inaugurons ce soir, marque une nouvelle étape dans le développement de l'influence française en Orient. L'Hôtel-Dieu complète l'œuvre déjà si importante de la Faculté française de médecine, œuvre d'éducation. Or c'est par l'éducation que la France a fait son œuvre dans ce pays.

Pour justifier et éclairer notre confiance dans l'avenir de cette œuvre nouvelle il convient de jeter un regard sur le passé.

La Faculté de médecine s'ouvre en 1883 avec 4 professeurs et 11 étudiants.

En 1914 elle comptait 12 professeurs titulaires et 355 étudiants. Le chantier de l'hôpital désiré était en pleine activité. La guerre éclate. L'œuvre si pleine de promesses est ruinée. — Mais l'armistice est à peine signé que les ouvriers reviennent au chantier. Dès le mois de janvier 1919, 3 mois après l'occupation du pays par les Alliés, la Faculté rouvrait ses portes et 250 étudiants accouraient au pied de ses chaires.

En 1920, la Faculté s'enrichit d'une école dentaire, de laboratoires d'analyses chimiques et bactériologiques.

Enfin en 1921, l'idée d'un hôpital d'enseignement reprend corps.

Grâce aux libéralités du Haut-Commissariat l'exécution ne se fait pas attendre.

Au mois de mai 1922, le général Gouraud posait la première pierre du très bel édifice que nous inaugurons aujourd'hui — magnifique exemple de ténacité qui donne raison au vieux mot bien français : « Il n'est pas nécessaire d'espérer pour entreprendre ni de réussir pour persévérer. » Mais ici la réussite a couronné la persévérance,

Grâce à l'Hôtel-Dieu de France, la Faculté française de médecine est appelée à de nouveaux développements. Son enseignement clinique gagnera en ampleur et en variété. Il s'enrichira dans la pratique des méthodes scientifiques qui ont fait la réputation des Facultés françaises de médecine, méthodes dont l'expérience a démontré l'efficacité.

Ce sera un nouveau et très beau fleuron ajouté à la couronne tressée par la France en Orient, couronne qui est l'œuvre de tous les bons Français, missionnaires, professeurs, commerçants, artisans.

Ainsi se perpétue, se renouvelle et s'adapte l'œuvre pacifique de la France. Œuvre pacifique, ai-je dit, et qu'il est si bon, après les horreurs de la guerre, de voir s'épanouir à plein, — œuvre faite de science répandue, de progrès, d'éducation, d'élévation morale, qui, si elle est à l'honneur de la France est tout pour l'utilité et l'avantage du Liban et de la Syrie.

Aussi n'est-ce qu'un devoir de justice, mais qu'il m'est très agréable de remplir, que de dire à la Faculté française de médecine qu'elle a bien mérité du pays dans lequel et pour lequel elle travaille, et bien mérité de la France.

Les vieilles pierres de Saint-Louis

Les Laboratoires de l'Inotyol du Docteur Debat offrent gratuitement à tout médecin qui en fait la demande un exemplaire sur papier Hollande et Japon de leur plaquette artistique : « *Les vieilles pierres de l'hôpital Saint-Louis.* » (Texte du Docteur Cabanès. Bois gravés originaux de Clément Serveau.)

L'auscultation par T. S. F.



Un médecin américain vient d'établir un dispositif qui permettrait de transmettre au moyen de la T. S. F. les bruits des pulsations cardiaques. Si cette méthode d'auscultation à distance était un jour tout à fait mise au point — ce qui somme toute n'est pas impossible — les cardiologues seraient tous obligés d'avoir chez eux des récepteurs de T. S. F. pour donner ainsi des consultations aux malades éloignés.

Peut-on affirmer que la P. G. soit toujours syphilitique ?

M. Pactet, répondant aux affirmations de MM. Claude et Sicard, ne croit pas à la fatalité de cette étiologie.

MM. Sicard et Claude se déclarent partisans irréductibles de l'étiologie exclusivement syphilitique de la paralysie générale. Leur affirmation repose sur les données de réactions humorales et particulièrement sur la constatation d'une réaction de Bordet-Wassermann toujours positive dans le liquide céphalo-rachidien.

La constance de cette réaction positive serait telle que M. Sicard n hésite pas à considérer comme illégitime tout diagnostic de paralysie générale porté chez un malade qui, offrant tous les signes cliniques de cette affection, aurait un liquide cephalo-rachidien où la réaction de Bordet-Wassermann se trouverait négative.

Cet exclusivisme, remarque M. Pactet, donne-t-il à la certitude une base aussi solide que l'interprétation de résultats obtenus par le concours réciproque de l'observation clinique et du laboratoire ? J'ai déjà eu l'occasion de faire remarquer, dit-il, en exposant mon rapport au Congrès de la P. G., qu'il y a encore, à l'heure actuelle, des médecins qui font des réserves au sujet de l'infaillibilité de la réaction de Bordet-Wassermann et d'autres procédés de laboratoires plus récents pour établir l'existence d'une syphilis antérieure.

M. Sicard veut bien admettre qu'à la rigueur l'action pathogénique de la syphilis, toutefois indispensable, peut être favorisée par d'autres causes d'ordre toxique ou infectieux.

Il semble, en effet, que si la syphilis suffisait à elle seule à produire la paralysie générale, le nombre des paralytiques généraux, eu égard à la fréquence de la syphilis, pourrait être beaucoup plus élevé. Or, Mott évalue à 2 pour 100 la proportion des syphilitiques qui font par la suite de la paralysie générale.

Enfin, il existe des paralytiques généraux dans les antécédents desquels les recherches les plus minutieuses ne permettent pas de découvrir la syphilis. Le fait, dût-il surprendre, ne saurait être contesté.

M. Claude a paru souhaiter qu'une doctrine se dégage des discussions menées au Congrès de la P. G. au point de vue de l'étiologie de la paralysie générale et, comme corollaire, au point de vue du traitement. M. Pactet voit plus d'inconvénients que d'avantages à la réalisation de son désir

En effet, une doctrine fixant, dès maintenant, pour la paralysie générale, l'interprétation des points encore en discussion, risquerait d'entraver des recherches ultérieures et ces recherches sont indispensables. Les théories s'évanonissent ; les faits demeurent s'ils se dégagent d'une observation attentive et s'ils ont subi l'épreuve d'un contrôle scrupuleux. L'œuvre clinique d Esquirol en est la preuve. C'est pourquoi, sans diminuer l'autorité des affirmations qui se sont produites au cours de cette discussion sur l'origine syphilitique de la P. G., la prudence commande de ne pas proclamer définitivement résolu le problème qui s'est posé devant les membres de ce Congrès

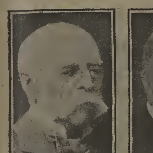
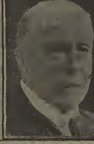
Un jugement intéressant au sujet de la taxe de luxe

Me Roussel, avoué à Dreux, était descendu dans un hôtel de La Baule. Au moment de quitter l'hôtel, il se refusa à payer une somme de 620 francs qu'on lui réclamait comme taxe de luxe. M. Vallée, propriétaire de l'hôtel, riposta en saisissant les bagages. Pour les dégager, Me Roussel acquitta intégralement sa note, mais en faisant des réserves formelles. Et il poursuivit M. Vallée en restitution de cette somme. Le tribunal civil de Saint-Nazaire a fait droit à sa requête par ces considérants : « Qu'il appartient évidemment au commerçant d'établir ses prix de vente de façon à englober dans ses prix, s'il le juge bon, la taxe qu'il aura à payer au Trésor, de même qu'il tient compte pour fixer le prix de revient de toutes les charges grevant son commerce, mais qu'il ne peut, depuis 1920, imposer au client, en sus du prix fixé et convenu, la taxe légale de 10 %. »

Un jugement semblable fut rendu en faveur de quatre autres clients de l'hôtel de La Baule.

LE MONDE MÉDICAL

A L'ÉTRANGER

Deux Médecins célèbres viennent de mourir en Angleterre.

A gauche, sir James Reid, médecin de la Cour, et qui donna successivement ses soins à la reine Victoria, aux rois Edouard VII et George V, qui vient de mourir à l'âge de 73 ans.

A droite, le chirurgien sir Benjamin Simpson, un des plus anciens et des plus célèbres chirurgiens du Service médical des Indes, qui vient de mourir à l'âge de 92 ans.

Le Congrès international de Chirurgie à Londres

Le sixième congrès triennal de la Société internationale de chirurgie s'est ouvert à Londres, sous la présidence du prince de Galles.

Ont assisté à cette première séance un grand nombre de personnalités politiques et médicales, dont le marquis de Curzon, ministre des affaires étrangères ; M. Neville Chamberlain, ministre de l'hygiène ; le docteur Voronoff, qui vint exposer à l'assemblée sa célèbre méthode de greffe animale ; le docteur Banting, à qui l'on doit la découverte de l'insuline ; le professeur Hartmann, délégué français, etc.

EN FRANCE

Naissances

Le Docteur et Mme Depierre, de Saint-Quentin (Aisne) font part de la naissance de leur fille Marie-Claire. (3 juin).

— Le docteur et Mme Phelebon font part de la naissance de leur fils, Claude, Montrichard, le 13 juillet.

Nécrologie

On annonce la mort du docteur Saunal, décédé 6, rue Castellane, à Paris.

— Valerian (Alphonse-Victor-Paul), 10, boulevard de la République, à Salon (Bouches-du-Rhône), décédé dans sa 70e année.

— Coudray (Paul-Emile), 71, rue de Miromesnil, Paris (8e), décédé à l'âge de 70 ans.

— Jaubert (Louis-Auguste), de Serres (Hautes-Alpes), décédé à l'âge de 65 ans.

— Martin du Magny, médecin honoraire des hôpitaux de Bordeaux, officier de la Légion d'honneur.

— André Vinot, professeur agrégé chargé de cours de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Bordeaux, médecin des hôpitaux de Bordeaux, chevalier de la Légion d'honneur.

Constitution du Bureau du Congrès de Dermatologie

Président : Professeur L.-M. Pautrier, professeur de clinique des maladies cutanées. Faculté de médecine de Strasbourg.

Vice-présidents : Professeur Dubreuilh, professeur de clinique des maladies cutanées, Faculté de médecine de Bordeaux ; Docteur Queyrat, président de la Société française de dermatologie et de syphiligraphie, médecin honoraire des hôpitaux de Paris ; Professeur Morelle, professeur de clinique dermatologique, Faculté de médecine de Louvain.

Secrétaire général : Docteur Hugel, chargé du cours à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Secrétaire général-adjoint : Docteur Roederer, chef de laboratoire à la clinique des maladies cutanées de la Faculté de Strasbourg.

Trésorier : Docteur O. Eliascheff, chef de laboratoire à la clinique des maladies cutanées de la Faculté de Strasbourg.

L'affaire du Docteur JANICOT

Le procès intenté au Dr Janicot étant venu devant la cour d'appel de Rennes, M. l'avocat Dorlhac, dans son réquisitoire, a fait le procès général de l'escroquerie dite « des carnets médicaux »

« Nous savons tous, dit-il, ce qu'il faut penser de ces hommes qui ont exploité la dette sacrée que la France a contractée envers ses mutilés. Ces procès sont lamentables, tant par les personnalites qui sont en cause que par les intérêts qui sont en jeu... Le pays pensait pouvoir compter sur la bonne foi des médecins et des pharmaciens. Il s'est trouvé quelques exploiteurs sans scrupules, dont l'appât du gain a fait de vulgaires escrocs. »

Le ministère public note les « influences déconcertantes » qui se sont fait sentir au cours de l'instruction de l'affaire Janicot. Il y eu, au cours de l'enquête, des « fuites singulières ».

M. Dorlhac fait ensuite la théorie générale de l'escroquerie des carnets médicaux, qui peut se faire de cinq manières différentes :

1° Par la détention illégale des carnets que les mutilés doivent conserver ;

2° Au cours d'une visite, le médecin délivre plusieurs ordonnances et compte autant de visites que d'ordonnances ;

3° Le malade ne se présente pas. Il envoie sa femme, sa mère ou son frère. Celui-ci délivre une ordonnance et compte une visite.

4° La prescription abusive est une escroquerie. Les mutilés, dit l'avocat général, sont de grands enfants qui vont voir le médecin le plus souvent possible, cela se comprend fort bien. Le médecin ordonne des remèdes bizarres et nombreux dans le but de faire gagner le pharmacien.

5° Le concert frauduleux entre le médecin et le pharmacien.

La commission de médecins nommée par le Préfet du Finistère pour expertiser la note du docteur Janicot, a déclaré qu'il y a eu des prescriptions abusives et que la quantité de médicaments ordonnés fut anormale. On arrosait littéralement de quinquina ; on ordonnait 1.500 grammes de bonbons...

En examinant la procédure, on remarque que l'enquête administrative fut affirmative et que celle du juge d'instruction fut négative. Le Parquet général, qui ne fut pas tenu au courant de l'affaire, s'émut du non lieu qui fut ordonné et demanda le dossier. Il ordonna ensuite une enquête supplémentaire qui fut faite par M. Barbiéri, commissaire de la brigade mobile.

C'est alors que l'on connut les tractations qui entraînèrent de fausses déclarations.

La personnalité du Dr Janicot ancien médecin principal de la Marine.

« Qui est Janicot ? poursuit M. Dorlhac. C'est un ancien médecin de la marine qui fit de la clientèle civile. Pendant la guerre, il embarqua comme médecin principal sur la *France*, sur la *Gloire*, et sur le *Montcalm*. » L'avocat général semble regretter énormément de ne pouvoir remonter au-delà de l'amnistie...

« Il a été démontré que cet homme-là a été capable de commettre des escroqueries de cent sous. Voici maintenant quelle est sa moralité. »

Et M. Dorlhac donne lecture d'une lettre adressée par le docteur Janicot à son confrère, M. le docteur [illegible]. Nous en extrayons cette phrase

« ...Ayant reçu la visite du représentant de la compagnie d'assurances, j'ai procédé à l'examen de vos blessés du travail *avec le conseil de ne pas vous rater. Aussi mes rapports étaient dictés par l'animosité et l'hostilité.* »

« Qui a écrit cela ? C'est le docteur Janicot, *expert du tribunal de Brest...*

A l'École de Médecine de Marseille

A la suite de brillants concours, ont été proposés : M. le docteur Bourde, pour la place de chef de clinique chirurgicale ; M. le docteur Martin-Laval, pour la place de chef de clinique des voies urinaires ; M. le docteur Cézilly, pour la place de chef adjoint de la clinique des voies urinaires.

LE TRAITEMENT DU DIABÈTE

Si les extraits pancréatiques autorisent les meilleurs espoirs, l'expérimentation invite encore à une grande prudence

AINSI S'EXPRIME M. DELEZENNE, LE SAVANT DE L'INSTITUT PASTEUR, AU COURS D'UNE DISCUSSION QUI VIENT D'ÊTRE MENÉE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.



LE DOCTEUR BANTING, DE FORORITO (CANADA) A QUI L'ON DOIT LA DÉCOUVERTE DE L'INSULINE.

Prenant la parole après une communication de MM. Chabanier, Lobo-Nell et Lebert sur la « cure d'extrait alcoolique de pancréas chez les diabétiques », M. Delezenne a fait la déclaration suivante, qui a vivement impressionné ses collègues de l'Académie de médecine :

« Poursuivant depuis quelques mois, en collaboration avec mon collègue M. Hallion et Mlle Ledebt, des expériences sur les extraits pancréatiques obtenus en milieu alcoolique suivant la méthode qu'ont utilisée Mac Leod et ses collaborateurs, je ne crois pas superflu de faire remarquer à quel point il importe encore de perfectionner nos connaissances sur ces sortes de produits, qui, même sur le terrain expérimental, réclament bien des compléments d'enquête.

» Il faut tout d'abord convenir qu'on ne saurait, contrairement à ce qu'on avait pu croire, doser avec une exactitude suffisante leur activité par injection au lapin, à moins d'opérer chaque fois sur une série d'animaux ; les résultats sont en effet trop variables d'un animal à l'autre, comme cela ressortait déjà de certaines données des travaux canadiens et comme nous en avons eu pour notre part la démonstration très nette. C'est au point qu'après avoir injecté simultanément à deux lapins de même poids, soumis à des conditions physiologiques identiques, quantités égales d'un même extrait, nous avons pu voir parfois la glycémie, partant d'un chiffre initial normal (soit 1 à 1,2 p. 1.000) s'abaisser chez l'un à 0,3, tandis qu'elle ne variait pas sensiblement chez l'autre ; il est vrai que c'est là un cas extrême, mais tous les degrés de discordance peuvent éventuellement s'observer.

» Semblables aberrances se manifestent aussi pour les phénomènes convulsifs que tendent à produire, comme on sait, les doses élevées.

» Enfin, il n'y a pas de parallélisme obligé entre l'intensité de l'hypoglycémie et l'apparition de convulsions ; ainsi, dans une série d'animaux éprouvés vis-à-vis d'un extrait donné, on peut voir l'un d'eux se singulariser par des accidents convulsifs non acompagnés d'hypoglycémie.

» Ces trois ordres de faits montrent bien l'importance qu'il faut accorder aux différences de réaction individuelle dans les résultats qu'on obtient avec les extraits dont il s'agit. Quant aux variations inhérentes aux modes de préparation, nous ne nous y arrêterons pas ici ; signalons simplement que, dans certaines conditions d'extraction, on peut tirer du tissu pancréatique un produit très fortement hyperglycémiant pour le lapin et dès lors antagoniste, en quelque sorte, de ce qu'on est convenu d'appeler l'insuline.

» L'étude expérimentale de la question devra s'étendre à des animaux d'espèces diverses. Nous avons, M. Hallion, Mlle Ledebt et moi, produit chez le cobaye et commencé d'observer sur le chien normal des résultats analogues à ceux que donnent les recherches sur le lapin ; le chien nous a paru représenter pour l'analyse des phénomènes un objet d'expérience particulièrement favorable.

» Un des problèmes les plus intéressants qui se sont posés à notre esprit concerne la nature de la substance active ou plutôt, peut-être, des substances actives qui suscitent l'abaissement de la glycémie et les manifestations convulsives. S'agit-il d'une hormone comparable à celles qui nous sont le mieux connues, comme l'adrénaline, la sécrétine, et qui rappellent les alcaloïdes par certaines modalités de leur action ? Nous sommes actuellemment peu enclins à le penser. La stabilité des propriétés physiologiques des extraits, le temps perdu qui précède leurs effets et le mode de déroulement de ceux-ci nous disposent plutôt à nous demander si l'abaissement de la glycémie, aussi bien d'ailleurs que les manifestations convulsives, ne seraient pas conditionnés par une intervention préalable de processus diastasiques. Introduisant des facteurs intermédiaires plus ou moins complexes et variables dans les réactions consécutives à l'injection, cette hypothèse aiderait à expliquer, si elle se vérifiait, une certaine inconstance de rapport entre les quantités injectées et les résultats que nous observons.

» Comme on le voit, si les extraits pancréatiques hypoglycémiants, tels que nous savons aujourd'hui les préparer, autorisent d'ores et déjà la thérapeutique aux meilleurs espoirs, l'expérimentation, au point où elle en est, invite encore à une grande prudence. »

Une ligue contre le cancer vient de se créer à Nice

Une nouvelle organisation de lutte anticancéreuse vient de se créer à Nice sous le titre de « Ligue départementale anti-cancéreuse des Alpes-Maritimes », 5, rue de Longchamps, à Nice. Cette Ligue se propose d'étendre son action dans toute la région, du Var aux Basses-Alpes et à la Corse. Le Conseil d'administration se compose des docteurs Casiglia et Strefani, présidents ; Barbary, Béry et Lastelli, vice-présidents ; Robert Julien, secrétaire général; de Giovanni, secrétaire-adjoint ; Maurice Debenedetti, trésorier, et Me Gassin, conseiller juridique.

Quel diagnostic faites-vous ?



NOUS RECEVONS D'UN DE NOS CONFRÈRES COLONIAUX LA PHOTOGRAPHIE CI-DESSUS : LES INFIRMITÉS MONSTRUEUSES DONT SONT AFFLIGÉES CES FEMMES PERMETTENT LES HYPOTHÈSES ÉTIOLOGIQUES LES PLUS VARIÉES, MAIS ENCORE.....

Une bataille pour l'établissement thermal de Néris

En 1914, le Gouvernement proposait la vente aux enchères publiques. Le Gouvernement de 1923 envisage la cession de gré à gré de l'établissement thermal à la ville de Néris pour 725.000 francs.

La Compagnie fermière proteste. Son président M. Monestier réclame les enchères publiques et couvre une enchère d'un million.

Une loi du 26 décembre 1884 a approuvé l'adjudication du bail de l'exploitation de l'établissement thermal de Néris, au profit de M. Lepaître, pour trente ans à partir du 1er janvier 1885 et moyennant le payement d'une redevance annuelle de 10.000 francs pour les quinze premières années et de 15.000 francs pour les quinze dernières années.

M. Lepaître, déchu de ses droits à la concession, a été remplacé, d'abord, par MM. Guétonny et Coudert, en vertu d'un arrêté ministériel du 22 avril 1892, puis, en vertu d'un autre arrêté ministériel du 29 juillet 1903, par une Compagnie fermière dont le conseil d'administration est présidé par M. Monestier.

La location devait expirer normalement le 31 décembre 1914.

Entre temps, s'est posée la question de savoir s'il y avait lieu de consentir une nouvelle amodiation ou de procéder à l'aliénation de l'établissement thermal.

Cette dernière solution ayant prévalu, le gouvernement a saisi la Chambre des députés, le 8 juillet 1914, d'un projet de loi tendant à autoriser l'aliénation aux enchères publiques.

Ce projet de loi, qui est resté en suspens pendant la guerre, n'a pas été repris depuis, par le motif que le bail est toujours en cours.

En effet, la concession a été renouvelée pendant la guerre à deux reprises différentes : une première fois pour trois ans, et une seconde fois pour deux ans ; elle se trouve actuellement prorogée, à compter du 1er janvier 1920, pour une durée égale à celle des hostilités, non compris le délai suffisant pour achever le terme d'usage, tant en vertu des actes administratifs susvisés que des lois des 9 mars 1918, 23 octobre 1919 et 31 mars 1922 relatives aux baux à loyer.

En 1920, la ville de Néris a demandé à acquérir de gré à gré l'établissement thermal qu'elle se propose de remettre complètement en état, avec tout un programme de travaux ayant pour objet de transformer, d'embellir et de développer la station.

Alors que le chiffre des malades traités annuellement est passé de 2.285 à 3.272 la valeur de l'établissement estimé 1.255.000 francs en 1914 était réduite à la moitié en 1921.

La question de l'expertise a donné lieu à la rédaction de divers rapports dont l'examen fait naître une longue discussion sur les justifications des diverses estimations. Présentons simplement les chiffres sans les examiner et laissons à la commission des finances le soin d'en tirer une conclusion.

1914. — Expertise de M. Paulin, expert de l'Etat ; valeur de l'établissement, 1 million 255.000 francs.

1921. — 23 octobre. Expertise de M. Talbourdeau, architecte de l'Etat, 750.000 fr.

1921. — 1er décembre. Expertise de M. Blum, architecte de la ville de Néris, 645 000 francs.

1922. — 16 août. Expertise de M. Pontremoli, architecte du ministère de l'hygiène, 903.000 francs.

A noter que cette dernière expertise n'a été faite qu'à titre documentaire et que la ville de Néris n'en a pas été saisie.

La ville de Néris propose 725.000 francs.

M. Monestier, désireux de continuer son exploitation, a proposé, nous dit le gouvernement, de couvrir personnellement, en cas de vente aux enchères publiques, une enchère de 1 million à la condition que la vente fût faite contrat en mains

Néanmoins, le 16 mars 1923, un projet de loi, revêtu de la signature de M. Millerand, de M. Charles de Lasteyrie et de M. Paul Strauss, était mis en distribution. En voici la teneur :

« Est approuvée, sous les conditions stipulées dans l'acte passé le 9 février 1923 entre le préfet de l'Allier, agissant au nom de l'Etat, et M. le docteur Decloux, député de l'Allier, maire de Néris, agissant au nom de cette ville, la cession de l'établissement thermal de Néris, appartenant à l'Etat, moyennant le prix de 725.000 francs, contrat en mains. »

La protestation de M. Monestier auprès du président de la Commission des finances.

« Depuis déjà quelque temps, écrit M. Monestier, le ministère de l'hygiène a décidé de céder aux communes la propriété des eaux thermales qui font partie du domaine public de l'Etat. Ce projet vise notamment les sources et établissements de Bourbonne-les-Bains, Luxeuil et Néris ; des tractations ont eu lieu déjà en vue de vente amiable aux communes, sans tenir compte des offres supérieures qui ont été régulièrement portées à la connaissance des ministres de l'hygiène et des finances.

« Ce fait que, malgré des offres supérieures, on persiste à vouloir procéder par voie de vente amiable au lieu de recourir à l'adjudication publique, est déjà de nature à éveiller de justes soupçons et à donner toutes les apparences d'une opération critiquable aux négociations auxquelles se sont laissé aller les départements ministériels responsables.

« Je crois devoir ajouter que l'opération projetée emprunte encore une gravité toute particulière à ce fait que les communes auxquelles l'Etat va céder une partie de son domaine pour un prix inférieur à la valeur réelle ne doivent pas exploiter elles-mêmes, mais se proposent à leur tour de rétrocéder à des tiers le cadeau qu'elles vont ainsi obtenir de l'Etat.

« Qu'il me suffise à cet égard de vous signaler que déjà, notamment pour Néris-les-Bains, une société est constituée, sans qu'il soit utile d'ailleurs d'insister sur ceux qui en doivent être les bénéficiaires.

« En vous faisant remettre le dossier relatif aux eaux de Néris, vous constaterez que j'ai adressé à l'Etat, au cas où il persisterait dans son intention de vendre son domaine, l'offre d'une somme de un million comptant, qui est supérieure au chiffre du traité amiable. En sus de cette somme, j'ai encore offert l'abandon à l'Etat de droits de propriété très importants. Ces droits ajoutés à la différence de prix qui résulte de l'écart entre le prix de la vente à la commune et celui par moi offert, font déjà ressortir la valeur du domaine au double du prix de la cession projetée à la commune, indépendamment des avantages de suroffre résultant d'une adjudication publique à laquelle l'Etat procéderait sans aucun risque, puisque la mise à prix d'un million est d'ores et déjà couverte. Ne pensez-vous pas que cette situation est déjà suffisante pour imposer à une administration soucieuse de l'intérêt public au moins le devoir de procéder par adjudication aux enchères publiques ? ».

M. Pierre Even, député des Côtes-du-Nord, au nom de la Commission d'hygiène préconise la cession à la ville de Néris.

M. Pierre Even voit dans le domaine thermal de la France une source de revenus s'il est bien exploité. Or, la municipalité de Néris a prévu un plan de travaux que motive l'état actuel des thermes de cette station.

« En regard de cela, dit M. Pierre Even, qu'apporte la cession à un particulier ? M. Monestier a proposé de couvrir personnellement une enchère de 1 million en cas de vente aux enchères publiques. Mais nous ne pouvons dire, faute de renseignements, les améliorations apportées par le concessionnaire actuel depuis vingt ans. Rappelons que le petit établissement thermal était signalé dès 1865 par M. l'inspecteur Romand, comme devant être démoli au nom de l'humanité et de la science. Il a été construit en 1859 sur l'emplacement même des sources malgré les protestations de la population, du maire et des représentants de l'administration, ce qui ne permet aucune surveillance du captage des eaux. Nous avons dit qu'il comprend des piscines communes où les malades indigents se baignent à huit heures, dans l'eau qui a servi aux payants depuis cinq heures; il serait cruel d'insister sur ce point et de montrer l'indigence, pour ne pas dire plus, de cet établissement.

« Si nous ne pouvons pas dire les améliorations réalisées au cours de la gestion passée nous ne pouvons pas non plus vous soumettre au nom du concessionnaire actuel qui sollicite la propriété de l'établissement thermal un plan d'avenir. Dans une lettre de protestation, M. Monestier fait valoir l'argument, décisif à son gré, d'une offre de 1 million. Il le fait sonner bien haut, mais il ne nous fait pas connaître ses projets d'organisation et le gouvernement n'eût pas manqué, dans sa haute impartialité, de nous les dire, s'il en fût. »

Le dosage exact des microbes dans les injections préventives ou curatives

Fera-t-il disparaître les préventions raisonnées que la vaccination et la vaccinothérapie rencontrent encore ?

« Pour quelque raison que ce soit, je défends à qui que ce soit, de m'injecter quoi que ce soit sous la peau » répétait volontiers feu Maurice Polosson, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu, de Lyon. C'était, il y a une trentaine d'années, au temps où la vaccination et la vaccinothérapie entrevoyaient à peine la brillante carrière qu'elles ont faite depuis.

Quelle que soit l'ampleur des expériences généralisées au cours de la guerre et après quel que soit l'optimisme des statistiques, il faut bien convenir que, raisonnée ou instinctive, l'appréhension contre les vaccinations subsiste.

Et, chose remarquable, ce sont les hommes les plus accessibles au raisonnement scientifique qui montrent la résistance la plus opiniâtre. Nous savons d'expérience que les officiers — et les médecins militaires, tous les premiers — se dérobent tant qu'ils peuvent à la vaccination antityphique imposée aux hommes de troupe.

Aussi bien, si les succès d'ensemble de ces méthodes ne sont pas niables, les accidents sont — et peut-être moins encore — contestables. Avouons qu'il est assez malaisé de répondre au « réfractaire » qui vous dit :

« Vous prétendez avec votre injection me garantir contre l'aléa de la fièvre typhoïde. Avec votre seringue à bacilles typhiques vous m'imposez l'aléa direct, immédiat, d'une série d'accidents qui peuvent aller jusqu'à la mort, inclusivement, aléa pour aléa, je préfère celui que je ne vois pas. Rentrez votre instrument ».

Les plus généreux arguments généraux ne tiennent guère contre cet argument personnel du monsieur qui tient à sa peau, ou, tout au moins, à l'intégrité de son épiderme.

D'ailleurs les mécomptes ont été si fréquents que l'on en est venu à éviter les injections vaccinales chez les sujets épuisés, les cardiaques, les enfants, les vieillards, les « susceptibles » vésiculaires ou appendiculaires

Et la dernière épidémie de « grippe espagnole » qui décima les jeunes soldats, en 1921, ne montra-t-elle point parfois avec les vaccinations antityphiques réglementaires une coïncidence, sinon une simultanéité, assez troublante ?

Pour expliquer ces accidents, l'on a égrené le chapelet habituel des mots hermétiques, qui commence par : idiosyncrasie. Auguste Lumière, avec l'esprit positif qui inspire constamment ses recherches, a serré le problème au plus près. Il vient de montrer (société de thérapeutique, séance du 10 avril), que la plupart des surprises, désagréables ou dangereuses, données par injections microbiennes tenaient au défaut d'homogénéité des solutions injectées.

La différence de densité entre les microbes et le liquide excipient fait que certaines ampoules contiennent des amas relativement énormes de microbes tandis que d'autres ne renferment que peu ou pas du tout d'éléments actifs.

Ainsi l'injection des premières pourra provoquer des réactions extrêmement vives, c'est-à-dire des accidents, tandis que l'administration des autres ne donnera lieu qu'à des réactions insignifiantes, sinon parfaitement inopérantes.

Auguste Lumière propose, pour assurer l'homogénéité des vaccins et, partant, la répartition uniforme des microbes, dans les injections, l'emploi de solutions de saccharose et de glucose ayant un poids spécifique de 1,2 à 1,25, suivant les éléments à maintenir en suspension. Cet artifice permet d'obtenir des vaccins assez homogènes et stables, résistant à une centrifugation énergique et dans lesquelles les particules insolubles actives demeurent isolées, sans risque d'agglutination.

La méthode permet de doser exactement le nombre des microbes qu'on injecte : par exemple, à raison de deux millions cinq cent mille germes par centimètre cube d'injection.

De plus, les expériences ont montré que le glucose de la solution rendait plus lente, régulière et complète l'absorption, écartant ainsi les inconvénients d'une irruption massive et brusquée du vaccin dans le milieu humoral.

Dans le même ordre d'idées — toujours pour acclimater et généraliser davantage la vaccination — Auguste Lumière présentait, le 18 avril, les résultats de ses expériences sur la vaccination antityphoïdique par scarifications.

Une bouillie microbienne de bacilles d'Eberth et de bacilles paratyphiques est mélangée à de la glycérine, de façon à avoir cinq milliards de germes par centimètre cube. Avec ce vaccin l'on pratique sur des séries de cobayes des scarifications à quatre jours d'intervalle.

Cinq jours après la dernière scarification, l'on administre aux cobayes témoins, non vaccinés, deux centimètres cubes d'une culture virulente d'Eberth, infection suraiguë et mort de tous ces témoins.

Par contre, les cobayes ayant reçu dix scarifications résistent 48 heures. ceux qui en ont reçu onze résistent cinq jours; enfin, ceux qui en ont reçu douze survivent indéfiniment à l'injection virulente massive.

Si les scarifications antityphoïdiques donnent les mêmes résultats chez l'homme, la vaccination antityphoïdique entrera dans les mœurs comme de plain-pied. En effet — et l'accoutumance à la vaccination jennérienne le prouve — l'on se laisse plus facilement égratigner que trouer la peau.

Espérons que cet ingénieux perfectionnement de Lumière ne rencontrera pas, auprès des autorités médicales officielles, le même ostracisme que sa méthode de vaccination par la voie gastro-intestinale.

Ne serait-il pas grand temps qu'un savant, de l'envergure d'Auguste Lumière, soit enfin thérapeute en son pays !

Docteur CLÉMENT SAHUC.

M. le Professeur Richet accusé d'enlever la rate aux hommes pour le bon plaisir

M. Marsolleau a publié dans l'*Eclair* les critiques suivantes :

« Mais il y a mieux. Dans sa communication, le professeur Richet rapporte le cas d'un malade — pas un chien, un homme, cette fois ! — à qui un chirurgien dont il ne dit pas le nom, avait enlevé la rate et qui, à la suite de cette intervention (intervention ! je trouve le terme admirable !) fut atteint de boulimie, c'est-à-dire d'inanition chronique.

Charmant ! personne au fond ne m'ôtera de l'idée que ce chirurgien anonyme était le professeur Richet lui-même : — quand on prend de la rate on n'en saurait trop prendre ! — lequel n'a pu se tenir d'étendre ses « recherches », comme il dit, jusque sur ses semblables. Et je sais bien que. là encore, c'est pour la science ! Mais, enfin, c'est tout de même aller un peu fort que de dérater un homme, simplement pour se rendre compte que ce dératage est un ratage et que décidément c'est une opération qu'on n'aurait pas dû faire ! Il est bien temps !

Je suis de ceux qui pensent qu'on doit traiter les chiens comme des hommes. Les vivisecteurs, eux, sont d'avis qu'on peut traiter les hommes comme des chiens — des chiens de laboratoires. Pour eux, tout est *anima vili.*

LOUIS MARSOLLEAU.

M. le professeur Richet a écrit à M. Marsolleau la lettre suivante :

J'ai reçu, Monsieur, la notice instructive que vous avez écrite sur l'ablation de la rate faite, dites-vous, par moi, chez l'homme. Il y a dans votre petit article une assez forte erreur. La rate n'a pas été enlevée pour savoir ce qui se passe après l'opération : ce fut nécessité par un traumatisme grave.

Toutefois, si vous connaissez quelques individus desireux de subir par investigation scientifique cette ablation d'organe, je suis tout prêt à la leur faire, et je ne leur demanderai pas des honoraires très supérieurs à ceux des chirurgiens professionnels. Adressez-moi donc ces personnes dévouées et je me mettrai aussitôt à l'œuvre.

Veuillez croire à mes sentiments distingués.

CHARLES RICHET.

La médecine il y a 50 ans

Juillet 1873

La discussion sur le typhus se poursuit à l'Académie de médecine, se prolonge sans aboutir. M. Briquet, ne voulant pas rester sous le coup des critiques suscitées par son premier discours, remonte à la tribune dans la séance du 1er juillet pour justifier son opinion sur l'identité du typhus et de la fièvre typhoïde. Cette justification, il l'emprunte à l'histoire et montre que, jusqu'à Louis, les auteurs n'ont vu que des analogies entre le typhus des armées et les fièvres désignées sous le nom de putrides, adynamiques, ataxiques. M. Chauffard reproche à l'orateur de rappeler une doctrine surannée et demande que l'Académie ne reste pas plus longtemps sur une pareille question qui n'en est plus une. — M. Billandeau, de Soissons, apporte la photographie d'un monstre curieux, d'un fœtus du genre cynocéphale. Il a la malencontreuse idée de terminer sa communication par l'éloge de la photographie, si utile pour les sciences. Cet éloge ne paraît pas être du goût de l'Académie et le président l'interrompt sous prétexte qu'on a autre chose à faire que de la photographie.

Le Ministre de l'Instruction publique invitait, en juin, l'Académie de médecine à lui donner son avis sur le rôle que la pharmacie serait appelée à remplir dans la nouvelle organisation du service de santé militaire. Une commission fut nommée : trois pharmaciens qui en faisaient partie, MM. Bussy, Poggiale, Gobley, ont cru devoir s'en retirer avant la fin de ses travaux. *A la séance du 8 juillet, M. Broca* lit le rapport de la commission. Trois systèmes se trouvent en présence : l'état actuel des choses ; la fusion des deux professions en une seule, le service pharmaceutique étant fait par des médecins désignés à cet effet ; la subordination de la pharmacie à la médecine et, comme conséquence, l'autonomie du service médical. C'est à cette dernière solution que s'est arrêtée la commission. Son rapporteur rappelle que dans l'état actuel des choses, le service de santé comprend des médecins et des pharmaciens indépendants les uns des autres, mais subordonnés à un Intendant militaire et à des officiers d'administration : cette organisation, à peine supportable en temps de paix, devient désastreuse en temps de guerre, ainsi qu'on a pu en juger pendant la malheureuse campagne de 1870-71. Qu'on donne son autonomie au service médical, avec un chef compétent pris dans son sein. La subordination de la pharmacie à la médecine est d'ordre secondaire. « Il faut voir les choses de plus haut, conclut le rapporteur, et songer que la France est le seul pays d'Europe où le service médical et la santé de nos soldats soient soumis aux caprices d'un officier d'administration. »

La discussion est ouverte à la séance du 15 juillet et, comme on pouvait s'y attendre, débute de façon assez vive, mêlée de dialogues très animés : tout ce qui, à l'Académie, touche à la pharmacie est très énergiquement résolu à combattre les conclusions du rapport. MM. Poggiale et Bussy viennent expliquer les motifs de leur retraite de la commission ; leurs discours sont en butte à de nombreuses interruptions. « Il y a de la tempête dans l'air ! » note un journaliste, et, comme l'Académie s'est ajournée au surlendemain dans une séance supplémentaire, il ajoute : « On sait que ces séances supplémentaires sont ordinairement peu suivies et, par conséquent, tempérantes et antiphlogistiques. »

Les 17, 22, 29 juillet, la discussion continue ardente, souvent à côté des conclusions mêmes du rapport. MM. Bussy et Poggiale s'occupent beaucoup plus des intérêts du corps pharmaceutique que du bien des malades et des blessés : ne les a-t-on pas entendu menacer l'Académie de véritables désastres si l'on supprimait le grade de pharmacien inspecteur ?

Dans un discours remarquable, M. Sédillot ramène la question sur son véritable terrain. Il montre les vices du fonctionnement actuel du corps de santé : paralysie en temps de paix par sujétion permanente, abandon à l'aventure en temps de guerre.

(Reproduction interdite)

LE MÉDECIN DU JOUR

M. LAIGNEL-LAVASTINE



M. le professeur agrégé LAIGNEL-LAVASTINE,
Aliéniste et historien de la Médecine, Médecin des hôpitaux

Une tradition logique veut que psychiatres et neurologues s'intéressent à l'Histoire de la médecine. L'habitude des enquêtes patientes dans le passé des malades, le développement du sens critique, la curiosité commune de l'esprit, le pittoresque des observations qui reproduisent souvent des cas historiques, concourent au rapprochement des deux sciences. Charcot, à l'école de la Salpêtrière, présida à la renaissance des études historiques, qui furent continuées depuis par nos maîtres Gilbert Ballet, Dupré et Laignel-Lavastine.

Aujourd'hui nous nous arrêterons aux travaux de ce dernier et nous apprendrons comment le médecin spécialisé est devenu un historien.

Depuis longtemps une question de physiologie et de pathologie troublait les chercheurs : nous voulons parler des modifications des appareils circulatoire, digestif, respiratoire, génito-urinaire, sous l'influence des troubles du système sympathique, influence pressentie par Winslow, Bichat et Morel.

S'il n'a pas entièrement résolu l'énigme, Laignel-Lavastine en a du moins avancé la solution. Son œuvre est le fruit d'une longue patience, commencée en 1899, continuée dans la thèse de 1903, et dans de nombreuses publications, elle aboutit aujourd'hui à « *La Pathologie du sympathique, esquisse d'anatomo-physio-pathologie clinique.* » A la société de Psychiatrie, en novembre 1922, après avoir rappelé le chemin parcouru, le medecin de Laennec conclut, comme en 1903, que « le sympathique est la base même de la vie affective, qui est elle-même à l'origine de la vie mentale tout entière. »

Le système vago-sympathique réunit toutes les voies motrices qui ne vont pas aux muscles striés et comprend aussi les fibres centripètes par lesquelles la cénesthésie, apport sensitif élémentaire de la nutrition parvient à la vie mentale ; cette conception groupe toutes celles qui de de Blainville à Grasset furent basées avant tout sur la physiologie : le pneumogastrique, les grosses fibres à myéline de Kölliker des racines inférieures furent rattachés au système sympathique, système nerveux régulateur des fonctions de nutrition. Le sympathique n'agit qu'indirectement sur la vie de relation. Par exemple il influence la cérébration en réglant la circulation cérébrale, en modifiant le milieu intérieur et la pression artérielle générale par les vaso-constrictions et les vaso-dilatations locales.

L' « *endocrino-neurologie végétative* » recule encore les limites du domaine du sympathique en lui annexant les glandes endocrines. Laignel-Lavastine, auteur d'une des premières observations publiées de syndrome pluriglandulaire tente, en 1908, à la lumière de ces nouvelles notions biologiques un essai d'étiologie endocrinienne de certaines psychoses dans son rapport au Congrès de Dijon : « Des troubles psychiques par perturbations des glandes à secrétion interne. »

La poursuite de cette longue entreprise sur un terrain presque vierge fut menée de pair avec la publication des nombreuses observations recueillies au cours de la pratique journalière et des articles, dont ceux de l'aphasie et de l'apraxie, dans les Traités et les Sémiologies nerveuses. Comme il l'a fait pour le sympathique Laignel-Lavastine n'a jamais traité une question, sans en passer en revue les différents aspects clinique, physiologique, psychologique et anatomique. On conçoit le profit que la pathologie mentale peut tirer d'une pareille méthode.

Son enseignement eut successivement pour cadres les amphithéâtres de la Salpêtrière, de l'Hôtel-Dieu, de Sainte-Anne et de Laennec. Pendant la guerre, au centre de la 9e région, puis dans le camp retranché de Paris, il chercha avant tout à utiliser ses connaissances pour la pratique du moment et nous apprit avec Courbon et Sérieux à dépister les simulateurs ; il continua ainsi l'œuvre médico-légale, entreprise à l'occasion de conférences aux écoles de médecine et de droit et couronnée aujourd'hui par sa nomination comme expert auprès des tribunaux.

En 1920, remplaçant Dupré à Sainte-Anne, après l'apparition de la *Pratique psychiatrique* en collaboration avec Barbe et Delmas, Laignel-Lavastine pensa qu'il était permis de s'arrêter un instant et de regarder en arrière, de tenter une vue d'ensemble du « *Diagnostic en psychiatrie* » et de « *l'introduction psychiatrique à la pathologie sociale* ».

Mais l'attitude anti-sociale de l'aliéné, qui fait de lui un malade bien particulier, nécessite pour être comprise une connaissance des conditions sociales non seulement actuelles, mais encore anciennes : de grands bouleversements comme les révolutions et les guerres modifient profondément les facteurs des psychoses et c'est ainsi que la médecine mentale mène directement à l'histoire de la médecine.

Avant guerre, la liste des notes médico-historiques de Laignel-Lavastine était déjà importante ; elle comprenait : des études de tableaux italiens, hollandais, espagnols ; la recherche de la cause de la mort de Madame dans l'œuvre de Madame de Lafayette des détails sur la vie médicale d'autrefois dans Paracelse et surtout l'analyse de très nombreuses œuvres littéraires et artistiques qui complétaient les travaux sur la psychologie des tuberculeux et les rapports du mysticisme de la tuberculose.

Depuis 1919 nous avons entrepris, en collaboration, de réunir des matériaux originaux pour l'histoire de la psychiatrie ; la connaissance des vieux auteurs nous a paru indispensable pour les médecins de notre spécialité, qui, par exemple, auraient décrit plus tôt la confusion mentale, s'ils n'avaient pas oublié la phrénésie de Galien. Nos mémoires correspondent à différentes époques historiques : Les *observations psychiatriques de Jean Schenk*, les *symboles traditionnels et le Freudisme*, au XVIe siècle et au moyen âge ; la *médecine de l'esprit* au XVIIIe siècle, les *précurseurs de Bayle*, les *réflexions de Philippe Hecquet sur l'opium*, le *traitement des psychoses par la machine rotatoire* au XVIIIe siècle et au début du XIXe, *les historiens français de la psychiatrie au* XIXe *siècle*, à l'époque pré-contemporaine. La Renaissance a fait connaître à nos prédécesseurs les travaux psychiatriques de l'antiquité; les contemporains de l'*Encyclopédie* ont préparé Pinel, Bayle et cette magnifique école d'Esquizol, de Falret et de Baillarger. Des travaux sur Willis, Boerhawe et les médecins du XVIIe siécle permettront de reconstituer ultérieurement la généalogie de cette belle lignée de chercheurs.

L'histoire de la médecine mentale complète donc la somme des connaissances du psychiatre d'aujourd'hui ; elle achève de faire de lui, selon la belle expression de Laignel-Lavastine le « médecin complet de l'âme et du corps », celui qui tient dans ses mains la clef des grands problèmes sociaux, d'où dépend l'avenir de la race et de la patrie. Un tel idéal, chez un savant et un médecin est une garantie de la qualité de l'effort tenté pour y parvenir.

Jean VINCHON.

NOUVELLES BRÈVES

Le docteur Eliseo Segura, le réputé chirurgien de Buenos-Ayres, qui est en ce moment à Paris, à l'occasion de la fondation de la Cité universitaire argentine, dont il est le promoteur, est nommé officier de la Légion d'honneur. Cette distinction sera fêtée, demain matin, en un déjeuner offert par M. le recteur Appell aux membres du comité de la Cité de Montsouris.

Le professeur Robello, de Rio-de-Janeiro, a fait, à la séance de jeudi 5 juillet, à 5 h. 15, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, une conférence (avec projections) sur la Lutte antivénérienne au Brésil.

A Naples, sera célébré, en juillet 1924, le VIIe Centenaire de l'Université. Le recteur, M. Giovanni Miranda, a formé déjà le Comité exécutif pour les prochaines fêtes qui seront magnifiques.

Le mouvement Médical

Les retraites des médecins de sanatoriums publics

Voici le texte du décret qui vient d'être publié concernant la constitution des retraites des médecins de sanatoriums publics :

Art. 1er. — Les médecins des sanatoriums publics qui ne peuvent être affiliés à un régime particulier de retraites, dans les conditions fixées par le premier paragraphe de l'article 7 du décret du 29 septembre 1922, subissent, en vue de la constitution d'une retraite viagère, une retenue de 5 p. 100 sur leur traitement fixe. Cette somme est versée à leur compte à la caisse nationale des retraites pour la vieillesse, une fois par an, dans le cours du trimestre de l'anniversaire de naissance de l'intéressé ; elle est augmentée d'une égale somme ordonnancée à leur profit sur le budget du sanatorium public.

Art. 2. — Les versements provenant de la retenue de 5 p. 100 sur les traitements des médecins sont effectués, soit à capital aliéné, soit à capital réservé, dans les conditions prévues par la loi du 20 juillet 1886.

Les sommes provenant de la contribution des collectivités ou établissements publics gestionnaires des sanatoriums seront versées à capital aliéné au profit exclusif de l'intéressé, même s'il est marié.

Art. 3. — En cas de mariage, les médecins hommes devront faire connaître s'ils entendent faire profiter leur conjoint des versements auxquels ils sont astreints. Dans l'affirmative, ces versements profiteront par moitié à chaque conjoint, sauf s'il y a séparation de corps ou de biens, ou divorce.

Art. 4. — Les intéressés peuvent augmenter volontairement leurs versements en ajoutant aux retenues opérées sur leurs émoluments telles sommes qu'ils indiquent en temps utile. Ces versements se font par l'entremise du sanatorium, en même temps que les versements ordinaires mais ils n'entraînent, en aucun cas, une contribution correspondante de l'établissement.

Art. 5. — Lors du premier versement, l'entrée en jouissance de la pension de retraite est fixée à soixante ans, mais la délivrance de la rente, qui est différée tant que l'intéressé reste en fonctions, peut être obtenue à toute année d'âge accomplie de soixante à soixante-cinq ans dans les conditions prévues par l'article 16 de la loi du 20 juillet 1886, modifié par l'article 45 de la loi du 29 mars 1897, lorsque l'intéressé bénéficiera des dispositions de l'article 32, paragraphe 2, du décret du 10 août 1920.

Toutefois, reste acquis aux intéressés le bénéfice de l'article 11 de la loi du 20 juillet 1886, qui permet en cas de blessures graves ou d'infirmités prématurées entraînant une incapacité absolue de travail, de liquider la pension en proportion des versements effectués.

Art. 6. — Les médecins directeurs nommés en vertu de l'article 35 du décret du 10 août 1920 et qui, au moment de leur mise à la retraite, n'auraient pu se constituer une pension égale à 3.000 fr. par an, recevront, sur le budget du sanatorium, une indemnité annuelle et viagère, calculée à raison d'un cinquantième du dernier traitement par année de service, sans que le montant de cette indemnité ajouté à la pension puisse dépasser 3.000 francs.

Dispositions spéciales aux médecins des sanatoriums publics de l'Etat.

Art. 7. — Si la blessure qui a motivé la liquidation anticipée de la pension prévue au paragraphe 2 de l'article 5 résulte notoirement de l'exercice des fonctions, il sera attribué, indépendamment de la pension proportionnelle à la durée des services, une indemnité annuelle et viagère qui, ajoutée à la pension, ne devra pas être inférieure au tiers du dernier traitement ni dépasser les deux tiers de ce traitement.

Si le médecin se trouve hors d'état de continuer son service, soit par suite d'un acte de dévouement dans un intérêt public, soit par suite de lutte ou combat soutenu dans l'exercice de ses fonctions, il recevra une indemnité annuelle dont le montant ajouté au total de la pension ne sera pas inférieur à la moitié du dernier traitement ni dépasser les deux tiers de ce traitement.

Dans le cas prévu au paragraphe 2 qui précède, la blessure devra être constatée par un médecin assermenté désigné par le préfet et, en cas d'appel, soit par l'intéressé, soit de l'administration, par une commission composée de deux médecins assermentés désignés par le préfet et d'un médecin choisi par l'intéressé.

Art. 8. — La veuve d'un médecin ayant droit à pension ou à indemnité ou ayant pu prétendre à pension ou à indemnité dans les conditions du paragraphe 1er de l'article précédent recevra une allocation viagère qui, ajoutée, s'il y a lieu, à la pension dont elle sera titulaire, ne sera pas inférieure au sixième du dernier traitement du mari et ne dépassera pas le tiers de ce traitement.

Dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 7, le total de la pension et de l'allocation ne sera pas inférieur au quart du dernier traitement du mari et ne dépassera pas le tiers de ce traitement.

La veuve devra justifier :

1° Qu'elle était mariée avant la cessation des fonctions du mari ;

2° Qu'à l'époque du veuvage il n'existait pas contre elle de jugement de séparation de corps.

Art. 9. — Les enfants mineurs dont le père était titulaire d'une indemnité ou aurait pu prétendre à une indemnité, dans les conditions de l'article 7 recevront, chacun, jusqu'à dix-huit ans révolus ou jusqu'à vingt et un ans, s'ils sont orphelins de père et de mère, une allocation annuelle égale à 5 p. 100 du dernier traitement du père.

Dans le cas où le montant des indemnités attribuées aux enfants, en vertu du calcul ci-dessus, dépasserait le total de la pension et de l'indemnité de la mère, la part de chaque enfant sera réduite proportionnellement.

Si le médecin ne laisse pas de veuve ayant droit à pension, le total des allocations attribuées aux enfants ne dépassera pas un tiers du dernier traitement du père.

Les allocations attribuées aux enfants ne sont pas reversibles.

Art. 10. — Les indemnités et allocations prévues aux article 7, 8 et 9 seront payées sur le budget du sanatorium. Le montant en est fixé par le ministre de l'hygiène.

L'organisation du centre de lutte anti-cancéreuse de Toulouse

M. Marie, professeur de physique médicale à la faculté de médecine et de pharmacie de Toulouse, est nommé directeur du centre régional de lutte anticancéreuse de Toulouse et de la région.

Le service médical dudit centre régional est ainsi constitué :

Service de radio et radiumthérapie : Chef de service : M. Marie ; chef de service adjoint : M. Escande, professeur titulaire sans chaire.

Service d'anatomie pathologique : Chef de service : M. Tapie, professeur d'anatomie pathologique.

Service de cytophysiologie, de pathologie expérimentale et comparée du cancer : Chef de service : M. Nanta, professeur agrégé à la faculté de médecine.

Service chirurgical : Chefs de service : MM. Mériel et Dambrin, professeurs de clinique chirurgicale. M. Baudet, chirurgien des hôpitaux.

Nominations au Conseil supérieur de l'Assistance publique

Sont nommés membres du conseil supérieur de l'assistance publique, au titre de personnes qualifiées par leurs travaux ou leur compétence spéciale en matière d'assistance, les membres sortants-ci-après :

MM. le docteur Armaingaud, Berthélemy, Branet, le docteur Briand, Mlle Chaptal, MM. le docteur Chevallereau, Constantin, Cros-Mayrevieille, Lucien Descaves, Mirman, Mlle Milliard, MM. Henry Morgand, Ogier, Olivier, le docteur Pinard, Rebeillard, H. Rollet, G. Rondel, le docteur Roubinovitch, H. Rousselle, Sée, van Cauvengerghe, Villey, de Vogue.

Sont nommés membres du conseil supérieur de l'assistance publique, au titre de médecins des hôpitaux et hospices :

M. le docteur Savariaud, chirurgien des hôpitaux de Paris et le docteur Henri Reynes, chirurgien des hôpitaux de Marseille.

Sont nommés membres au titre de médecins des asiles publics d'aliénés :

MM. le docteur Legrain, médecin en chef de l'asile de Villejuif et le docteur Marie, médecin en chef de l'asile Sainte-Anne.

LE TRAITEMENT de la péritonite tuberculeuse doit être chirurgical

Basant ses conclusions sur plus de 300 observations, le Docteur Témoin a fait cette déclaration à l'Académie de médecine.

Tandis que la tendance actuelle est d'opérer de moins en moins, que les plus récents traités de médecine regardent la laparotomie comme une méthode d'exception, le docteur Témoin pense au contraire que l'intervention est la méthode de choix.

Pour lui, les divisions cliniques de cette affection n'ont pas une grande valeur au point de vue chirurgical. La seule classification qui intéresse le chirurgien est celle qui divise les péritonites tuberculeuses en primitives et secondaires.

Primitives, l'opération en amènera la guérison dans la proportion de plus de 80 %. *Secondaires*, la laparotomie n'influencera que comme adjuvant du traitement médical leur évolution.

Après avoir examiné les différentes formes que donnent à l'affection l'évolution des tubercules et les différentes manières de pénétrer dans la cavité abdominale, le docteur Témoin pense que l'agent destructeur du tubercule est la lumière, et la lumière agissant non sur le tubercule lui-même, mais sur le péritoine. Il se fait une réaction sur la séreuse qui augmente sa puissance phagocytaire ou anti-microbienne d'une façon telle qu'en quelques jours les masses caséeuses, les tubercules sont absorbés et qu'après quelques semaines il n'en reste plus trace. D'où l'utilité d'opérer de telle sorte que les rayons solaires pénètrent dans la cavité abdominale.

Devant cette action d'un effet si déconcertant, le docteur Témoin se demande si l'action de la séreuse ainsi influencée limite son influence à la cavité péritonéale; des faits semblent prouver, lorsque, par exemple, surviennent des troubles de pleurésie dans le cours d'une péritonite, que la guérison évolue avec la même rapidité que celle des accidents péritonéaux.

Devant ces faits d'un angoissant intérêt, il se demande aussi, s'il n'y a pas là le secret de la guérison de la tuberculose, et si les recherches dans ce sens ne doivent pas se faire, l'action chirurgicale aidant les expériences de laboratoire.

Si ces recherches ne venaient pas confirmer ces espérances, il n'en reste pas moins acquis d'après lui que la laparotomie est la méthode de choix et seule donne des résultats rapides et presque constants.

La médecine au Palais

Un procès à propos d'un héritage de plusieurs millions

Le tribunal civil a jugé une importante affaire de captation d'héritage. Mme Mazure, femme du président du tribunal de Béthune, décédée en 1912, avait légué sa fortune, évaluée à plusieurs millions, à M. le docteur Morel, député du Pas-de-Calais. M. Mazure attaqua le testament en invoquant l'article 909 qui interdit au médecin traitant de bénéficier du legs d'un malade soigné par lui. M. Morel soutint qu'il n'avait été pour Mme Mazure qu'un ami de famille et qu'il n'avait jamais été son médecin traitant.

Le procès s'éternisa. Il fut finalement plaidé devant le tribunal civil de Douai. Me René Viviani défendait M. Morel ; Me Kremp, bâtonnier de Béthune, soutenait la thèse de M. Mazure ; Me Dessorgue, de Paris, représentait les héritiers du sang de Mme Mazure. Ce dernier, dans une plaidoirie humoristique, parla de l'influence sanctifiante qu'eut Mme Mazure sur le député radical-socialiste. Celui-ci, en effet, fit baptiser le même jour ses cinq enfants par M. l'abbé Lemire. M. Clémenceau fut parrain.

Après avoir ordonné une enquête supplémentaire, le tribunal de Douai s'estimant suffisamment éclairé a estimé que le testament de Mme Mazure en faveur de M. Morel était valable et a débouté de sa demande M. Mazure, qui devra payer les frais de l'instance.

Thèses de Paris

27 juin : *Macgerlin*, Etude sur l'endocardite maligne ; *Yovanovitch*, Les pyélonéphrites pendant la gestation ; *Vizioz*, Traitement de l'ankylose par l'ostéotomie ; *Dufour*, Organisation de deux écoles de plein air

28 juin : *Mlle Dougnitch*, Asthme du nourrisson ; *Verdier*, Du diagnostic de l'anaphylaxie au lait de vache chez le nourrissin ; *Stayitch*, L'arythmie complète à forme paroxystique ; *Mlle Blagodabny*, Etude de la traversée digestive chez le nourrisson ; *David*, L'hérédo syphilis dans une consultation de nourrissons ; *Tournier*, Etude de la méningite primitive à streptocoques ; *Chalot*, Etude clinique de l'asthme infantile ; *Estrabaud*, La greffe ostéo-périostique et son application ; *Chevallier*, Les kystes glandulaires du pancréas ; *Vallée*, Etude du traitement palliatif du cancer utérin ; *Mlle Boilly*, Le sang menstruel ; *Lacays*, Le radio-diagnostic par les insufflations abdominales ; *Guillot*, Etude de la maladie de Gaucher ; *Vollant*, Etude de la rétention d'urine dans les tumeurs coccygiennes chez le nourrisson ; *Mandl*, La circulation capillaire à la lumière de la capillonnecopie ; *Foucard*, Traitement de la gangrène pulmonaire ; *Milochévitch*, Etude de la syphilis pleuro-pulmonaire ; *Doucarelis*, Etude des appendicites aiguës atipiques ; *Spinetta*, Les sels de bismuth en syphilithérapie ; *Jauaud*, Etude toxicologique des fluorures et des fluo-silicates alcalins.

30 juin : *Mlle Lachowski*, Recherches histo-chimiques sur le placenta ; *Cretin*, Quelques méthodes de recherches du phosphore dans les tissus ; *Sanlelli*, Etude de la peptomie ; *Friedrich*, La teneur du sang en calcium chez l'enfant à l'état normal et dans les fièvres éruptives ; *Hitch*, Branislawe, Hérédo-syphilis et urétrorragies.

PETITES NOUVELLES

— M. Richon, agrégé libre, chargé de cours à la faculté de médecine de l'université de Nancy, est nommé, à partir du 1er novembre 1923, professeur de pathologie interne et clinique médicale propédeutique à ladite faculté.

— MM. Richet et Binet sont nommés agrégés de physiologie ;

M. Lhermitte est nommé agrégé pour les maladies mentales ;

M. Busquet est nommé agrégé de pharmacie.

Les eaux minérales de qualité supérieure

Il arrive parfois que les stations hydrominérales font aux médecins des envois à titre gracieux d'un certain nombre de bouteilles portant sur l'étiquette, en lettres rouges : « *Service médical* ».

Un de nos confrères, de passage dans une petite localité, désireux de boire une eau sur la provenance de laquelle il n'aurait aucun doute, se vit apporter par un brave restaurateur une bouteille sur laquelle figurait ladite mention. Comme il manifestait sa surprise, il s'attira cette réponse : « Cette eau, Monsieur, est une eau très spéciale, car, ainsi que vous le voyez, elle est tirée et mise en bouteille uniquement pour les médecins. C'est vous dire qu'elle est d'une qualité supérieure... »

Les derniers Livres parus

[Chez Gaston DOIN, Editeur

La Pratique microscopique, par A. Juillet, Professeur à la Faculté de Pharmacie de Montpellier, et L. Galavielle, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — Un vol. in-8° de 730 pages avec 128 figures dans le texte et 50 planches en couleurs hors texte, franco : 67 francs.

Cet ouvrage des professeurs Juillet et Galavielle est essentiellement pratique. Il n'était pas dans l'intention des auteurs de dresser la liste complète des différentes méthodes employées en technique microscopique. Mais voulant surtout faciliter la tâche de l'étudiant et du praticien, ils ont choisi le matériel indispensable à un laboratoire, les méthodes essentielles qui sont à la base de toutes les études de microscopie appliquée au diagnostic : méthodes classiques d'une valeur éprouvée ou méthodes nouvelles sortant à peine du domaine des spéculations théoriques, mais d'un avenir certain et d'une importance chaque jour plus grande. Ces techniques sont presque toujours sommairement expliquées et une rapide esquisse est tracée des hypothèses émises pour les justifier ; l'emploi de chaque technique est exposé clairement, le plan de chaque étude microscopique est détaillé ; l'interprétation des résultats est elle-même indiquée dans ses grandes lignes.

En réalité le débutant ne saurait se méprendre sur la facilité apparente de certaines recherches. Son attention est maintes fois appelée sur les difficultés qu'il peut rencontrer et sur la gravité des erreurs qu'il peut commettre. Les auteurs lui rappellent la responsabilité qu'il assumera en abordant certaines recherches, devenues banales par leur large emploi en clinique, mais qui exigent de la part du praticien des connaissances et une habileté que la simplicité apparente de certaines techniques pourrait lui faire oublier.

C'est dans cet esprit que le lecteur trouvera exposée l'étude microscopique du sang et des principales manifestations pathologiques de l'organisme, au point de vue de la cytologie, de la sérologie, de la bactériologie et de la parasitologie. Seules sont retenues les espèces bactériennes et parasitaires les plus fréquemment observées, ou dont le rôle pathologique peut devenir intéressant.

L'illustration est copieuse : les auteurs proposent au débutant le dessin comme méthode d'éducation scientifique : ils lui donnent en exemple 50 planches en couleurs, dont 45 originales, accompagnant le texte. Etudiants et praticiens y trouveront une documentation nouvelle qui ne peut manquer de leur être utile.

Les auteurs ne considèrent pas leur guide comme un but et une fin ; ils signalent au lecteur les périodiques et les journaux qu'il devra consulter pour étudier plus à fond les questions qui l'intéressent et qui peuvent développer chez tous le goût de la recherche scientifique.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Intoxication mortelle par des laxatifs à la phénolphtaléine, *Courrier médical.*

M. Lauze (d'Aimargues) a rapporté à la Société des sciences médicales de Montpellier cinq cas d'intoxication par la phénolphtaléine dont trois recueillis dans la littérature médicale et deux personnels.

Le premier concerne une malade qui, au quatrième jour d'une rougeole bénigne, mourut dans le coma moins d'une heure après la prise de deux pastilles de phénolphtaléine ; le deuxième, un brightique, qui présenta de l'anurie et des signes d'urémie qui disparurent au bout de cinq jours en même temps que la phénolphtaléine disparaissait des urines ; dans le troisième furent observés des phénomènes syncopaux puis intestinaux très marqués, ces derniers persistant jusqu'à dix-neuf jours après l'absorption du produit qui colore les fèces en noir, simulant une hémorragie.

Dans deux cas personnels, l'auteur a constaté des lipothymies, des selles hémorragiques et des taches purpuriques. Trois injections de 10 centimètres cubes de sang prélevés sur une autre personne et réinjectés immédiatement sous la peau du malade amenèrent la guérison des accidents purpuriques.

Deux auteurs américains (Wite et Abramowitz) ont également signalé des érythèmes polymorphes récidivants laissant un dépôt pigmenté, dans l'intoxication par la phénolphtaléine.

Le chancre syphilitique, Millian, *Progrès médical.*

Comment faire le diagnostic de chancre syphilitique dans les cas de phimosis ? Si la vue ne peut vous être ici d'aucune utilité, la palpation généralement vers la base du gland, en allant d'avant en arrière et latéralement, permet de sentir les plaques du blindage, des indurations qui révèlent l'existence du chancre syphilitique sous-jacent, sans parler même de l'adénopathie inguinale latérale, qui vient apporter un argument sérieux.

La femme présente parfois des lésions hypertrophiques déroutantes réalisant ce qu'on appelle le *sclérème de la grande lèvre*. Dans ces cas-là, toute la grande lèvre est infiltrée, dure, presque éléphantiasique, de couleur jambonnée, énorme de haut en bas et d'avant en arrière.

Si l'on écarte la grande lèvre en dehors pour éverser la face muqueuse et la mettre sous vos yeux, on y voit deux aspects différents. Ou bien une érosion légère, peu étendue, qui a la physionomie usuelle du chancre syphilitique, ou bien il s'agit d'une immense érosion occupant toute la face muqueuse qui est érodée, luisante. L'érosion est tellement étendue que si l'on n'était prévenu de ces faits, on ne songerait pas un seul instant au chancre syphilitique. Cependant, cet éléphantiasis, ce sclérème de la grande lèvre est caractéristique du chancre syphilitique.

Syphilis et hypotrophies de l'enfance, Nobécourt, *Journal des praticiens.*

L'hypotrophie des hérédo-syphilitiques n'est pas spécifique. Certes la syphilis est une cause importante d'hypotrophie ; mais celle-ci peut résulter d'un grand nombre d'autres causes. Beaucoup d'enfants, qui ne sont pas syphilitiques, sont atteints d'hypotrophie simple ou endocrinienne. Il ne faut donc pas se hâter d'affirmer, quand on se trouve en présence d'une hypotrophie, que l'hérédo-syphilis est la cause ; il faut chercher à faire la preuve de la syphilis. Il y a des cas où cette preuve est facile, éclatante, d'autres, beaucoup plus nombreux, où la syphilis reste douteuse, où l'on ne trouve aucune manifestation clinique qui permette de reconnaître la syphilis. On recherche la réaction de Bordet-Wassermann. Très souvent, elle est négative ou douteuse. Heureusement, dans quelques cas, elle est positive et l'hésitation cesse.

La syphilis reconnue, il faut rechercher si elle est encore en activité. Or, c'est là un problème des plus difficiles. Nous voyons des enfants qui ont des syphilis en activité, et par contre des séro-réactions négatives ; d'autres, dont la syphilis paraît cliniquement bien éteinte et qui ont cependant une séro-réaction positive. Aussi faut-il être extrêmement prudent dans ses conclusions : « Qui sait, dirait Fournier, où finit la syphilis et où commence la para-syphilis ? » Et cela a une très grande importance au point de vue pratique, c'est-à-dire pour le traitement.

Quelle médication choisir, le mercure, l'iode, ou les arsénobenzènes ? Chaque médecin a sa médication préférée ; chaque médication a, dans une certaine mesure, ses indications particulières. Si, par exemple, il existe des manifestations de syphilis active, il se peut que les arsénobenzènes soient plus utiles. Mais je ne veux pas aborder cette question maintenant. Je me borne à signaler les bons effets qu'on peut obtenir avec la médication mercurielle et iodurée, témoin cette observation, recueillie par Fournier, il y a une quarantaine d'années : une fille hypotrophique de 14 ans, qui en paraissait 6 ou 7, présentant des syphilides gommeuses phagédéniques et un ostéome gommeux fut traitée par les frictions mercurielles et le sublimé associés à l'iodure de potassium. Au bout de deux ans, cette enfant était devenue méconnaissable et la croissance avait repris son essor.

Conjonctivite gonococcique soignée par les injections de lait, *Bruxelles médical.*

M. Joux (Bruxelles) présente un jeune homme de 20 ans guéri d'une conjonctivite gonococcique, après avoir reçu, de jour à autre, six injections intramusculaires de 5 cc. chacune de lait stérilisé. L'évolution heureuse de ces cas s'est effectuée en quatorze jours, alors que la durée ordinaire varie de trois à six semaines. Les injections de lait n'ont provoqué ni réaction locale à l'endroit de l'injection, ni réactions générales d'ordre thermique ou anaphylactique ; elles ont été admirablement supportées par le patient. Comme conclusion, l'auteur estime, avec Müller, Darier, Van Lint, Amat, Pillat et d'autres, que, sans affecter de façon sensible l'état général du malade, la conjonctivite gonococcique est heureusement influencée dans sa durée, son évolution et ses conséquences, par les injections de lait ; celles-ci seront cependant toujours associées au traitement classique par l'argent, et si, par elles-mêmes, elles n'établissent pas la *sterilisatio magna*, elles constituent cependant un moyen adjuvant de guérison puissant dont le médecin peut et doit se servir dans le traitement de cette redoutable affection.

Un ennemi des voies urinaires. — *Du Progrès civique :*

Les amis du *Gaulois* ont célébré, en grande pompe, les 80 ans de M. Arthur Meyer.

A cette occasion, le vieux gentilhomme a cru devoir laisser tomber cet aphorisme définitif :

« *Je suis l'ennemi de la liberté de la presse. Elle tolère tout, n'encourage rien, détruit la combativité, nuit au gouvernement, nuit aux hommes, nuit aux journaux. Sans la censure, nous eussions perdu la guerre !* »

Il faut convenir que, logique avec lui-même, M. Arthur Meyer impose à son journal une censure inflexible. Un médecin prétendit, récemment, faire passer dans l'aristocratique gazette, quelques lignes de publicité ayant trait à sa spécialité : les voies urinaires.

« Ah ! Fi, Monsieur ! lui répondit, très vieille France, le gentilhomme offensé. Sachez qu'on n'urine pas dans les colonnes du *Gaulois* ! »

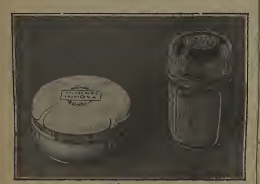
Les Primes que nous offrons

A NOS ABONNÉS

remboursent complètement

Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa*; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

Service de Santé militaire

SERVICE DE SANTE DES TROUPES COLONIALES

PROMOTIONS

ARMÉE ACTIVE

Au grade de médecin-major de 1re classe.

1er tour (ancienneté). M. François, médecin-major de 2e classe au 7e rég. d'infanterie coloniale, en remplacement de M. Sauzeau de Puyberneau, retraité.

2e tour (choix). M. Colombani, médecin-major de 2e classe à l'armée française du Rhin, en remplacement de M. Sarrailhé, retraité.

Au grade de médecin-major de 2e classe.

3e tour (ancienneté). M. Serradell, médecin aide-major de 1re classe au 24e rég. de tirailleurs coloniaux, en remplacement de M. Gaudicha, décédé.

1er tour (ancienneté). M. Robineau, médecin aide-major de 1re classe en Afrique équatoriale française, en remplacement de M. Simon, démissionnaire.

2e tour (choix). M. Guillet, médecin aide-major de 1re classe en Afrique équatoriale française, en remplacement de M. François, promu.

3e tour (ancienneté). M. Bernard, médecin aide-major de 1re classe au 16e rég. de tirailleurs coloniaux, en remplacement de M. Colombani, promu.

Au grade de médecin principal de 2e classe.

Les médecins-majors de 1re classe :

(Choix). M. David de Drézigué, médecin, place de Tours, en remplacement de M. Gaulejac, mis en non-activité pour infirmités temporaires. — Maintenu place de Tours et désigné comme président de la commission de réforme.

(Choix). M. Bièrer, place de Besançon, en remplacement de M. Sire, retraité.

Au grade de médecin-major de 1re classe.

Les médecins-majors de 2e classe :

(Choix). M. Bloch, place de Nancy, en remplacement de M. Thomas, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

(Ancienneté). M. Arnould, place de Châlons-sur-Marne, centre spécial de réforme, en remplacement de M. Silvestre, retraité.

(Choix). M. Dizac, division d'occupation de Tunisie, en remplacement de M. Périé, mis en non-activité pour infirmités temporaires.

Affectations des Médecins militaires démissionnaires en retraites

M. Vandenbossche, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Lapeyre, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 17e corps d'armée.

M. Poirot, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 4e corps d'armée.

M. Dubois, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 6e corps d'armée.

M. Berthoon, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 14e corps d'armée.

M. Boisseau, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 5e corps d'armée.

M. Deroche, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 6e corps d'armée.

M. Morel, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 10e corps d'armée.

M. Dautrey, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 20e corps d'armée.

M. Batistelli, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 10e corps d'armée.

M. Louis, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Pruvot, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 1er corps d'armée.

M. Vernet, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 8e corps d'armée.

M. Cahier, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Nègre, médecin aide-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 15e corps d'armée.

M. Barbot, médecin principal de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au 10e corps d'armée.

M. Vandenbossche, médecin principal de 2e classe de l'armée active, retraité. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Paranl, médecin principal de 2e classe de l'armée active, retraité. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Menut, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au 12e corps d'armée.

M. Jenny, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Favollat, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au 14e corps d'armée.

M. Marmey, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au territoire d'occupation du Maroc.

M. Le Bihan, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au 11e corps d'armée.

M. Billet, médecin-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 1er corps d'armée.

M. Thollon, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au 11e corps d'armée.

M. Faideau, médecin-major de 1re classe de l'armée active, retraité. — Affecté au 15e corps d'armée.

M. Sarda, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au gouvernement militaire de Paris.

M. Petit, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 17e corps d'armée.

M. Roux, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire. — Affecté au 15e corps d'armée.

L'abonnement à " L'Informateur Médical " coûte 12 Fr. par an, mais vous recevrez par courrier, aussitôt votre abonnement souscrit, **15 fr.** de produits excellents qui pourront être utilisés par vous ou votre famille.







Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE



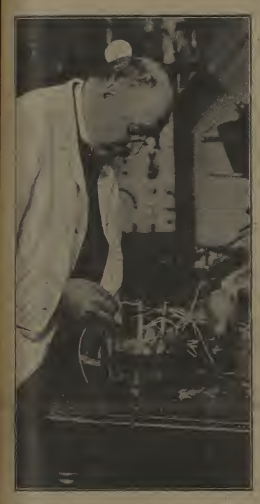
LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes | BI-MENSUEL ILLUSTRÉ | Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 31 — 5 AOUT 1923
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS



Un radiographe de Londres, M. Mouson, vient d'effectuer une série de recherches qui démontrent l'existence, dans le sud de Londres, de boues radifères dont les émanations seraient très puissantes. Cette découverte a immédiatement été considérée comme devant être utilisée dans un but thérapeutique.



L'Amérique nous envoie chaque semaine un nouveau spécialiste. C'est aujourd'hui l'arrivée du Dr Curtis Muncie, qui vient en Europe pour bien révéler sa méthode de traitement des maladies de l'oreille. Il prétend n'employer aucun instrument et se contente pour le traitement de la surdité d'un massage de la trompe d'Eustache. On affirme que le Dr Curtis a été appelé en Europe pour donner ses soins au fils du roi d'Espagne.

Les béliers ont remplacé les singes pour la greffe de rajeunissement

AU CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE

La loi du 25 octobre 1919 sur les maladies professionnelles

M. le professeur Balthazard et M. Piédelièvre ont fait de cette loi un exposé critique que tous les praticiens doivent connaître.

Le but de la loi et la procédure d'expertise ont été bien précisés par ces médecins-légistes

La loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail a introduit dans notre ancien droit un principe nouveau : à la réparation basée uniquement sur la notion de faute a été substituée l'indemnisation d'office des blessures causées aux ouvriers par leur travail, sans qu'il y ait lieu de rechercher l'auteur responsable de l'accident, la responsabilité patronale entrant en jeu, même en cas de faute de la victime.

Une exploitation, qui tire des bénéfices du travail de ses ouvriers et de ses employés, doit faire entrer dans ses frais généraux la réparation des dommages que le travail cause aux hommes, de même qu'elle garde à sa charge les dommages subis par le matériel. Le *risque professionnel* des ouvriers est donc supporté par l'industrie et par le commerce ; bientôt même toutes les exploitations agricoles seront soumises à la loi sur les accidents du travail.

Mais la loi ne visait que les accidents du travail ; elle laissait de côté toutes les maladies résultant de l'action lente et répétée des causes nocives, comme l'intoxication saturnine par exemple. Or, on a fait justement remarquer que, s'il est possible, à force de prudence, d'éviter les accidents, il est souvent impossible de se prémunir contre les maladies qui résultent de la manipulation des produits toxiques et de l'inhalation des poussières toxiques en suspension dans l'atmosphère des ateliers.

Le législateur était donc depuis longtemps décidé à étendre aux maladies professionnelles le bénéfice de la loi du 9 avril 1898 ; sa longue hésitation résulte des difficultés que l'on éprouve à distinguer certaines maladies professionnelles des maladies spontanées. Tous les auteurs sont d'accord, par exemple, pour reconnaître qu'il n'est aucun signe permettant de différencier à coup sûr la néphrite saturnine des néphrites chroniques banales.

Il était donc indispensable, si l'on voulait éviter de trop nombreux procès, d'adopter une notion nouvelle, celle de la *présomption d'origine*.

Alors que pour les accidents du travail, l'ouvrier doit faire la preuve que les lésions dont il est atteint sont la conséquence d'un accident, il a droit pour les maladies professionnelles à l'indemnisation par le fait seul que, travaillant dans une industrie où il manipule des produits toxiques, il est atteint de symptômes habituels de l'intoxication, symptômes limitativement énumérés par la loi. Il appartient au patron de faire la preuve contraire, c'est-à-dire d'établir que la maladie de l'ouvrier n'a pas une origine professionnelle ; encore verrons-nous que cette preuve contraire n'est pas admise pour certaines manifestations morbides, qui sont présumées toujours d'origine toxique ou considérées comme fatalement aggravées par l'exercice de la profession dangereuse.

Le législateur a d'ailleurs craint de bouleverser l'industrie en lui imposant d'un seul coup des charges considérables et mal définies ; il a utilisé, pour ainsi dire, la méthode expérimentale, en limitant au début le domaine de la loi à des maladies professionnelles déterminées.

La loi du 25 octobre 1919, dont la mise en vigueur a eu lieu le 27 janvier 1921, étend le bénéfice de la loi du 9 avril 1898 aux seules maladies causées par l'intoxication saturnine et par l'intoxication hydrargyrique.

Les affections qui donnent droit à l'indemnité.

En vertu de l'article 2 de la loi lu 25 octobre 1919, sont considérées comme maladies professionnelles les affections aiguës et chroniques mentionnées dans les tableaux annexés à la loi et survenant chez des ouvriers habituellement occupés à la manipulation des composés toxiques dans des industries également énumérées dans les mêmes tableaux. Le droit à l'indemnisation nécessite donc une double condition : l'ouvrier est atteint d'une des maladies visées par la loi, d'une part ; il travaille dans une des industries assujetties, d'autre part.

Les maladies visées par la loi sont les suivantes :

1° *Maladies saturnines :*
Coliques de plomb ;
Myalgies-arthralgies ;
Paralysie des extenseurs ;
Hystérie saturnine ;
Néphrite ;
Goutte saturnine.

2° *Maladies hydrargyriques :*
Stomatite mercurielle ;
Tremblements mercuriels ;
Troubles nutritifs mercuriels ;
Cachexie mercurielle ;
Paralysies mercurielles.

L'indemnité n'est due que pour l'incapacité temporaire et pour les incapacités permanentes et partielles ou totales de travail. Ces indemnités sont calculées d'après le salaire de l'ouvrier en suivant les mêmes règles que dans les accidents du travail. Toutefois, le droit à l'indemnité cesse lorsque la maladie survient plus d'un an après le moment où l'ouvrier a cessé de travailler à la manipulation du plomb ou du mercure. De plus, la responsabilité du patron va en décroissant en raison du temps écoulé entre le moment où l'ouvrier a quitté le travail chez ce patron et celui où l'incapacité de travail est survenue.

Règles à suivre pour l'expertise médicale.

Comme pour les accidents du travail, l'expert doit d'abord préciser la durée de l'incapacité temporaire causée par la maladie professionnelle et évaluer le taux de l'incapacité permanente et partielle consécutive à cette maladie. Mais il n'a pas à démontrer que la maladie est bien due à l'intoxication saturnine ou hydrargyrique, il lui suffit d'indiquer que cette maladie est inscrite sur le tableau annexé à la loi et il appartiendra au juge de rechercher si l'ouvrier travaillait bien d'une façon habituelle dans l'une des industries assujetties. Enfin, la loi n'ayant pas d'effet rétroactif, l'expert devra dire si l'apparition de la maladie a eu lieu après la date de la mise en vigueur de la loi, c'est-à-dire après le 27 janvier 1921. Examinons ces divers points :

a) Incapacité temporaire : aucune difficulté. Incapacité permanente et partielle : elle peut résulter d'une paralysie saturnine, d'une néphrite, etc. On évalue l'incapacité permanente causée par la paralysie musculaire, par les symptômes sub-urémiques, nécessitant des précautions spéciales et réduisant ainsi la capacité pour le travail. Il faut reconnaître que l'appréciation est souvent un peu arbitraire ; toutefois, on ne doit tabler que sur l'incapacité actuelle et non sur les risques que l'affection peut entraîner ultérieurement pour l'ouvrier. S'il se produit une complication dans les délais de révision, qui sont de trois ans, comme pour les accidents du travail, la rente allouée à l'ouvrier pourra être augmentée.

Dans les maladies professionnelles intervient souvent pour l'ouvrier la nécessité de changer de profession ; la réduction de salaire qui peut en résulter doit être retenue par l'expert pour la fixation du taux de l'incapacité.

b) L'affection est-elle de celles qui donnent droit à indemnisation ? Il suffit de consulter la liste annexée à la loi et de voir si l'affection y est comprise.

Il convient de faire remarquer que la liste des maladies est strictement limitative. Par exemple, l'artériosclérose, l'encéphalopathie, l'amaurose, l'anémie, la paralysie des fléchisseurs (radiculaire inférieure) ne sauraient donner lieu à indemnisation, bien que, dans nombre de cas, l'origine saturnine de ces affections puisse être démontrée.

Au contraire, on considèrera comme indemnisables les manifestations morbides qui font partie intégrante des affections énumérées dans le tableau, ou qui en sont des complications directes. Ainsi l'urémie est indemnisable parce qu'elle est une complication directe de la néphrite. Il n'en serait pas de même pour l'artériosclérose, pour l'hémorragie cérébrale, alors même que l'ouvrier présenterait quelques symptômes de néphrite, car seul un raisonnement médical sujet à caution permet de rattacher ces affections à la néphrite, beaucoup d'auteurs les envisageant actuellement comme des manifestations du saturnisme qui se constituent parallèlement à la néphrite et indépendamment d'elle. La jurisprudence s'est déjà prononcée dans ce sens pour l'hémorragie cérébrale (jugement du Tribunal de Belfort, 17 mars 1922).

Parmi les affections énumérées au tableau, certaines comme les myalgies-arthralgies, la néphrite, la paralysie des extenseurs sont toujours présumées d'origine saturnine et l'expert devra écarter toute prétention du patron de faire la preuve contraire. Les affections qui figurent au tableau avec l'épithète saturnine, coliques de plomb, hystérie saturnine, goutte saturnine, se prêtent à la preuve contraire et l'expert devra examiner si les arguments produits par le patron ou découverts par lui-même sont suffisamment probants pour lui permettre de rejeter la demande de l'ouvrier. La preuve contraire est admissible pour toutes les manifestations de l'hydrargyrisme, celles-ci figurant toutes au tableau avec l'épithète saturnine.

Ainsi si l'on découvrait chez un peintre une néphrite tuberculeuse, cette néphrite devrait être indemnisée, le législateur ayant admis par la présomption d'origine que le plomb a exercé une influence aggravante sur l'évolution de la maladie. Si le législateur en avait jugé autrement, il aurait pris soin d'inscrire au tableau non pas *néphrite*, mais *néphrite saturnine*. Grâce à cette disposition se trouvent écartées bien des difficultés pour l'expert.

Par contre, chez un ouvrier occupé au secrétage des peaux et atteint de tremblement, il sera loisible à l'expert de démontrer, le cas échéant, que le tremblement est d'origine alcoolique, sénile, choréique, et qu'il n'a aucun rapport avec l'intoxication mercurielle.

c) La loi n'accorde d'indemnisation qu'aux ouvriers dont l'affection s'est manifestée, pour la première fois, postérieurement au 27 janvier 1921. C'est ainsi qu'un ouvrier que nous avons été chargé d'examiner, a été débouté d'une demande de rente pour incapacité permanente liée à une goutte saturnine qui existait depuis de longues années (jugement du Tribunal de la Seine, 27 mai 1922). On pourrait toutefois accorder une indemnité pour les aggravations d'une affection préexistante survenues depuis la mise en vigueur de la loi, mais le taux de l'incapacité permanente serait basé uniquement sur l'aggravation de l'incapacité.

D'après ce que nous venons d'exposer, il semble bien que, dans la majorité des cas, l'expert n'ait pas à se préoccuper de rechercher l'imprégnation saturnine ou hydrargyrique. La chose est heureuse, car bien souvent, au moment de l'expertise, l'ouvrier a abandonné le travail depuis plusieurs mois et a eu le temps d'éliminer le plomb, cause de l'intoxication. On ne trouve plus le liseré de Burton, ou ce liseré est très réduit ; il est impossible de mettre en évidence la présence de plomb dans l'urine ; enfin les modifications du sang, si nettes pendant la période aiguë de l'intoxication, ont fait place à des modifications banales liées à l'anémie. C'est ainsi que l'on a peine à retrouver ces hématies granuleuses, si nombreuses et si caractéristiques chez les ouvriers atteints de coliques de plomb, d'encéphalopathie saturnine, etc.

La syphilis tout à fait vaincue

C'est M. le docteur Goubeau qui vient de l'affirmer à la Société médicale des praticiens.

Le docteur Goubeau, *« au nom du bon sens »*, s'est élevé, en effet, contre cette affirmation qu'il n'existe pas de *traitement général de la Syphilis*, et que la médication varie avec chaque malade. L'expérience de treize années lui a prouvé qu'un traitement méthodique, triple (Arsénobenzol, Mercure, K I), commencé à temps, guérit toujours. Il a passé en revue la façon de diriger le traitement, le mode d'emploi, les doses et les nombres de séries applicables à chaque médicament, administré l'un après l'autre, d'après les indications de la clinique et du laboratoire. M. Goubeau déclare sa méthode assez souple pour convenir à presque tous les cas. Si exceptionnellement on est obligé de recourir au traitement bismuthé, « fort en vogue, mais non au point », il ne faudra jamais l'employer seul.

La « tentation du radium »

M. le professeur Regaud, de l'Institut Pasteur, a fait aux *Journées médicales de Bruxelles* une très intéressante conférence sur la curiethérapie du cancer. Il a terminé ainsi :

« Si l'avenir de la curiethérapie du cancer paraît clair et certain (son avenir rapproché, du moins, car on doit espérer que les radiations, dont l'efficacité n'est que locale, seront tôt ou tard remplacées par des thérapeutiques générales chimiques ou biologiques), sa pratique est loin de devenir plus simple et plus facile. Celui qui veut s'en assurer la maîtrise doit pouvoir disposer d'un matériel de plus en plus complexe et coûteux ; il fera de son emploi un apprentissage prolongé ; il connaîtra non seulement les propriétés des radiations et leurs effets biologiques, mais nécessairement et à fond la pathologie générale et spéciale du cancer ; il s'assurera la collaboration indispensable de la chirurgie générale et spéciale, de l'histologie, de la bactériologie, de la physique, de la médecine clinique.

» Que penser dès lors de la *tentation du radium* que font briller aux yeux des praticiens de la médecine et de la chirurgie générale quelques grands producteurs et grands marchands de la précieuse substance ? « Augmentez votre prestige en ayant du radium », pouvait-on lire, il n'y a pas longtemps, dans une page de publicité d'un journal américain. Eh bien, non ! dirai-je au contraire à mes confrères qui ne sont pas des spécialistes. Votre rôle auprès du cancéreux curable consiste essentiellement dans le diagnostic précoce et le bon conseil : services de valeur inestimable ! Gardez-vous de compromettre votre autorité par des échecs certains en pratiquant vous-mêmes et tout seuls une thérapeutique aussi difficile que la curiethérapie des cancers ! Son avenir est dans la collaboration étroite de travailleurs spécialisés, groupés sous une direction clairvoyante, et pour un but qui doit être non point le triomphe momentané d'une méthode, mais la guérison des malades. »

Le rôle des microbes associés dans la tuberculose pulmonaire

Au cours de la Bacillose pulmonaire, a déclaré M. le professeur Letulle à l'Académie de médecine, le ramollissement de la matière caséeuse se caractérise par une fonte « suppurative », véritable complication dont le mécanisme ressortit à trois phénomènes constants et successifs : une prolifération intensive des bacilles tuberculeux, un afflux itératif de polynucléaires, et l'apparition des microbes « associés », hôtes habituels de nos voies aériennes.

Le « *primum movens* » de la fissuration du bloc caséeux est, à n'en pas douter, représenté par la pullulation des bacilles de Koch inclus au sein de la matière nécrobiotique. Les attaques leucocytaires et les apports de microbes saprophytes paraissent n'être que consécutifs au déclenchement des proliférations de bacilles tuberculeux.

Les « associés » ne paraissent jouer dans les procédés ulcératifs ultérieurs qu'un rôle épisodique, sans action directe, ni effective, sur le morcellement parcellaire des tissus inflammatoires imprégnés par le bacille et ses toxines. Bref, les microbes associés nous semblent n'être que des saphrophytes ou, tout au plus, des agents d'infection banale, sans influence sur la marche générale des lésions de la Tuberculose pulmonaire.

PETITES NOUVELLES

La prochaine réunion de la Société médicale des praticiens aura lieu le 19 octobre 1923 à 9 h. du soir, 28, rue Serpentin, Paris.

Le professeur Rabello, de Rio-de-Janeiro, a fait, le jeudi 5 juillet, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, une conférence avec projections sur la lutte antivénérienne au Brésil.

La Société française d'électrothérapie et de radiologie décerne chaque année un prix de 250 francs à la meilleure thèse française de doctorat en médecine sur les applications directes et indirectes de l'électricité médicale.

Ce prix est décerné à la séance de janvier.

Les candidats doivent avoir passé leur thèse dans l'année scolaire précédente (octobre-juillet) et envoyer cinq exemplaires à M. Ronneaux, secrétaire général, 10, rue Lavoisier, Paris (8e), avant le 1er octobre.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

Le docteur Fernand Suarez de Mendoza et Mme, née Huet, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Monique.

Le docteur G. Lacronique et Mme, née Sauvez, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Geneviève.

Fiançailles

On annonce les fiançailles de Mlle Andrée Siems, fille du docteur et de Mme Siems, avec M. Louis Wallach, de la maison Wallach frères, fils de Mme veuve Wallach.

Jeudi 12 juillet a été célébré, en l'église de Saint-Laurent, à Orléans, le mariage de Mlle Jeanne Deburghgraeve avec le docteur André Fouquet, croix de guerre.

Nécrologie.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Batuaud (Jules), 33, rue de la Bienfaisance, Paris, 8e, décédé en juillet, dans sa 66e année.

Bouchet (Emile-Philippe-Auguste), 6, route de la Révolte, à Saint-Denis (Seine), décédé le 30 juin, à l'âge de 67 ans.

Bouvier (Félix-Joseph), 6, rue des Filles-du-Calvaire, Paris-10e, décédé le 6 juin, dans sa 68e année.

Bouilliez (Marc), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, décédé à l'âge de 44 ans.

Brunet (Paul), stomatologiste, villa « Murillo », 15, boulevard des Etats-Unis, à Vichy (Allier).

Estrabaud (Noé), d'Ecommoy (Sarthe), conseiller général de la Sarthe, décédé dans sa 61e année.

Favre (Alexandre), décédé à La Chaux-de-Fonds (Suisse).

Gaillard (Jean), d'Aurillac (Cantal), décédé dans sa 51e année.

Guidez (Fernand-Georges-Hector), de Tourcoing (Nord), décédé dans sa 63e année.

Mainguy (Maurice), de Pont-Saint-Martin (Loire-Inférieure), décédé le 23 juin, dans sa 49e année.

J. Marcorelles, chirurgien des hôpitaux de Marseille et ancien professeur à l'Ecole de médecine de cette ville, âgé de 82 ans.

Alexandre Marmorek. Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité, au cimetière Bagneux-Parisien.

Meyville (Joseph-Alexandre), d'Oloron (Basses-Pyrénées), décédé dans sa 60e année.

Moity père, 24, boulevard des Batignolles, Paris, 17e, décédé à l'âge de 90 ans.

Mouzon (Charles-Jean-Baptiste), 28, rue de Condé, Paris-6e, décédé dans sa 69e année.

Noquet (Vital), de Lille (Nord), décédé le 2 juillet dans sa 77e année.

Pouthiou-Lavielle, médecin-major des troupes coloniales en retraite, décédé le 30 avril 1923, à Hué (Annam).

Saunal (Camille-Louis), 6, rue Castellane, Paris, 8e, décédé en juillet, dans sa 59e année.

Serrulaz (Pierre-Edouard-Louis-Léon), de Seyssel (Ain), décédé dans sa 59e année.

Michel Level, chevalier de la Légion d'honneur, père de M. Maurice Level, homme de lettres.

Mort du docteur Marmoreck

Le docteur Alexandre Marmorek, le bactériologiste connu, qui vient de mourir, était né en Pologne en 1865. Le docteur Marmorek vint très jeune à Paris où il entra à l'Institut Pasteur. Il se fit remarquer par ses travaux sur le streptocoque et trouva le sérum antistreptococcique qui rend de grands services dans les septicémies et l'infection puerpérale. Il publia, plus tard, plusieurs travaux très importants sur la tuberculose et la culture de son bacille. Il fut l'auteur d'un sérum antituberculeux qui, critiqué par les uns, fut ardemment défendu par d'autres.

Congrès français d'urologie

Le prochain Congrès d'urologie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le mercredi 3 octobre 1923, sous la présidence de M. le professeur André (de Nancy).

La question suivante a été mise à l'ordre du jour : état actuel de la question du traitement de la gonococcie par la sérothérapie et la vaccinothérapie. Rapporteurs : MM. Minet et Debains (de Paris).

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser à M. O. Pasteau, secrétaire général, 13, avenue de Villars, Paris, 7e.

L'Informateur médical à l'Étranger

Ce qui s'est passé à Londres lors de la réunion de la Société internationale de chirurgie.

Le lundi 16 juillet s'est réuni le Conseil d'administration de la Société. Le président, sir William Macewen, a donné communication de lettres émanant de pays neutres, en particulier des chirurgiens finlandais, demandant la réintégration des Allemands dans la Société. Celle-ci a été rejetée à l'unanimité par tous les délégués présents, (Etats-Unis, Grande-Bretagne, France, Belgique, Suisse, Suède, Hollande, Pologne, Danemark, etc.).

Il a été par contre convenu : 1° Que la langue allemande, plus familière à certains neutres, serait admise à la prochaine réunion en 1926 ; 2° Que les chirurgiens autrichiens seraient admis s'ils en faisaient la demande.

Le 17, à la séance inaugurale, sous la présidence de S. A. R. le prince de Galles, après le discours d'ouverture de celui-ci, le délégué de chaque nation est monté sur l'estrade pour serrer la main du prince de Galles. Lorsque M. le professeur Hartmann, délégué français, a gravi les marches, toute la salle, jusqu'alors silencieuse, a éclaté en applaudissements.

Le 18, le gouvernement anglais offrait à tous les membres de la Société un lunch au Savoy-Hôtel. Le président, The right honorable Neville Chamberlain, ministre de l'hygiène, avait placé à sa droite le président, sir William Macewen, et à sa gauche, le délégué français, M. le professeur Hartmann. A la fin du repas, celui-ci a été chargé de répondre au nom de tous les étrangers au discours du ministre.

Dans un grand dîner privé offert par sir Charles Ballonce, celui-ci s'est levé à la fin du repas pour dire qu'il y avait deux grandes nations qui avaient beaucoup souffert, qui souffraient encore, ces deux nations avaient conquis l'admiration du monde et pouvaient être données en exemple. « Je bois, a-t-il dit en terminant, à la gloire de la France et de la Belgique. » Les convives, tous anglais ou américains (à l'exception d'un Français et d'un Belge), se sont alors levés, répétant, suivant l'usage anglais, trois fois : « France-Belgique. »

Les chirurgiens ont donc eu une attitude nettement plus francophile que les ophtalmologistes et les Français ont été les plus fêtés de tous les étrangers.

Le prochain Congrès triennal aura lieu à Rome en 1926, sous la présidence du professeur Giordano, de Venise.

La Ville de Nancy ne sera pas reconnue comme une station hydrominérale

Il y a fort longtemps que la ville de Nancy fit les premières démarches pour être considérée comme station hydrominérale. C'est, en effet, le 29 octobre 1912 que la commission des eaux minérales de l'Académie de médecine avait proposé de surseoir à émettre un avis.

Puis envisageant exclusivement la qualité de l'eau minérale, la même commission avait émis un avis favorable à la date du 17 mai 1921.

La Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques, instituée au Ministère de l'Intérieur pour juger en dernier ressort, n'a pas cru devoir donner son approbation à la reconnaissance de Nancy comme station hydrominérale pour des raisons ne concernant pas la thérapeutique ou l'hygiène, mais dont l'importance ne saurait être méconnue.

Devant le Conseil supérieur d'hygiène publique de France, M. le professeur Gariel a cru devoir adopter l'avis de la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques et il l'a appuyé des considérations suivantes :

« Suffit-il qu'une ville possède une source d'eau minérale pour être une *station* hydrominérale ? Nous ne le pensons pas.

» A notre avis, une station hydrominérale est une localité qui est fréquentée, sinon exclusivement, au moins principalement par des malades, où le nombre de ceux-ci qui y viennent annuellement est au moins égal, sinon supérieur, à la population sédentaire, ce qui explique que des dispositions spéciales soient prises en leur faveur.

» Tel n'est évidemment pas le cas pour Nancy. Le produit annuel de 50.000 fr. prévu pour la taxe de séjour permet de penser qu'on évalue à 20.000 ou 25.000, le nombre des curistes, ce qui est peu par rapport à la population d'une ville de 110.000 habitants.

» Nous ne voyons pas comment la taxe de séjour pourrait être appliquée aux seuls curistes. Toute personne passant à Nancy pour ses affaires, trois jours au moins, y serait soumise ; cela serait intolérable et nous paraît contraire à l'esprit de la loi.

» Pour cette raison majeure, nous proposons au Conseil de donner un avis défavorable à la demande d'érection de Nancy en station hydrominérale. »

La ville de Nancy ayant fait une nouvelle demande, l'Académie de médecine vient d'adopter les conclusions de M. le Professeur Gariel.

Les médecins et la taxe de séjour

M. le docteur Claisse, président du Syndicat des médecins de Biarritz, nous informe que « la ville de Biarritz exonère de la taxe de séjour les médecins français dorénavant, sur simple demande écrite, avec justification de leur qualité, formulée au bureau de la taxe ».

Les adénopathies trachéo-bronchiques n'impliquent pas nécessairement une origine tuberculeuse



M. le Prof. Léon BERNARD

MM. Léon Bernard et Vitry viennent de communiquer à l'Académie de médecine le résultat des recherches qu'ils ont poursuivies, à l'école de puériculture de la Faculté, sur 400 enfants amenés à la consultation du dispensaire. Les faits qu'ils ont constatés ébranlent la solidité des notions classiques sur la séméiologie de l'adénopathie trachéo-bronchique, et les portent à s'élever contre la facilité avec laquelle, dans la pratique courante, on porte ce diagnostic en en déduisant *a priori* la nature tuberculeuse de l'affection.

Les signes stéthacoustiques sont inconstants, et ne sont en relation caractéristique ni avec l'ensemble des phénomènes cliniques, ni avec les signes radiologiques imputés à l'adénopathie. Quant à ceux-ci on leur a fait dire plus qu'ils ne peuvent donner.

Les ombres médiastinales sont d'une interprétation assez fidèle ; mais les ombres hilaires sont trop souvent interprétées avec une complaisance excessive ; leur signification pathologique a été avancée sans une étude préalable suffisante des bases physiologiques de leur production.

Le diagnostic d'adénopathie trachéo-bronchique, en dehors des cas de grosses adénopathies trachéo-bronchiques formant tumeur et des cas où le volume et le siège des ombres radiologiques sont évidemment anormaux, ne doit donc être formulé qu'avec beaucoup de prudence et de circonspection, particulièrement en ce qui concerne les cas-limites, communément interprétés dans le sens pathologique.

Les signes de l'adénopathie, déjà si délicats à apprécier au point de vue de l'existence de l'affection, ne peuvent fournir aucune indication sur sa nature. L'origine tuberculeuse ne peut être attestée que par les réactions à la tuberculine. MM. Bernard et Vitry ont relevé 130 cas de cuti-réactions positives contre 64 cas de cuti-réactions négatives chez des enfants dont l'apparence clinique était absolument comparable. Chez les seconds, l'adénopathie était sans doute liée à d'autres causes, qui ont toujours pu être retrouvées (rougeole, coqueluche, etc.).

En résumé, le diagnostic d'adénopathie trachéo-bronchique n'est pas aussi facile qu'on le pense communément, et il n'implique pas nécessairement l'origine tuberculeuse, cette affection étant souvent de nature différente. L'analyse des signes radiologiques doit être revisée, et la cuti-réaction peut seule dénoncer dans ces faits la tuberculose. L'oubli de ces règles fait créer de « faux tuberculeux » qui peuvent être indûment placés dans des préventoriums.

NOUVELLES BRÈVES

M. Verger, professeur de médecine légale à Bordeaux, est nommé à la chaire de clinique médicale.

M. Bournisien de Valmont est nommé médecin à titre provisoire du service des enfants assistés de la Seine pour la circonscription de Magny-Cours (agence de Nevers et de Saint-Pierre-le-Maitier).

La médecine à l'Etranger



Vingt-cinq médecins de France, Belgique, Danemark, Pologne, Italie, Hongrie, Japon, Norwège, Russie, Finlande, Suède, Serbie, Tchéko-Slovaquie et Etats-Unis ont été reçus récemment par le Ministre de l'hygiène de l'Angleterre. Cette photographie a été prise lors de cette réception officielle.

La question de la dépopulation est-elle fonction du développement d'idées religieuses ?

Cette opinion a été soutenue à l'Académie de Médecine par M. René Martial qui a fait à ce propos d'utiles observations au Maroc.

Et cela tendrait à démontrer l'inanité de toute mesure législative, entreprise pour augmenter la natalité.



M. LE DOCTEUR MARTIAL

La famille musulmane rappelle par certains traits religieux celle de la cité antique. Comme dans cette dernière, assurer la perpétuité de la famille est une *nécessité religieuse impérative*.

Même en dehors du monde musulman d'ailleurs, on pourrait citer, non loin de la France, telle secte religieuse ancienne chez laquelle il ne peut pas y avoir mariage s'il n'y a pas certitude de fécondation.

On fera observer que les Arabes sont polygames. En quoi consiste donc cette polygamie légitime que les Arabes savent si bien opposer à la nôtre, clandestine ?

Le Coran accorde à tout musulman quatre femmes légitimes, à la condition qu'il puisse subvenir complètement à leur entretien effectif ; il peut aussi, sous certaines conditions bien déterminées, acheter autant d'esclaves qu'il peut en nourrir. La polygamie n'apparaît donc que dans les familles déjà très aisées, bien que la vie arabe soit beaucoup moins compliquée que la vie européenne.

Généralement, les fasi ne vont pas au delà de deux femmes légitimes. Le nombre des concubines est fort variable. Les enfants des deux sexes sont innombrables. La grossesse est un honneur, la femme qui ne donne pas d'enfants peut être répudiée. La stérilité est une malédiction de Dieu. Le mariage une nécessité. Dans nombre de maisons fasi, il y a assez de petits garçons — de douze à vingt — pour que le père y crée une école coranique privée afin d'éviter de les envoyer à l'école publique.

Tout enfant a un père connu. Il n'y a pas de filles-mères. Il n'y a pas de recherche de la paternité. L'enfant d'une esclave vit dans la maison comme ses frères et sœurs légitimes et reçoit parfois, il y a eu des exemples illustres, une instruction et une éducation aussi, et même plus soignée que ces derniers.

La natalité est considérable, et compense la mortalité infantile qui est très importante. Quatorze et quinze enfants sont une moyenne très ordinaire dans la famille fasi. Chez les pauvres, il y en a autant qu'Allah veut bien en donner, chez les très riches, on peut compter jusqu'à 37 enfants mâles !

Or, comme la religion des dieux lares, le Coran, la Bible hébraïque, l'ancien et le nouveau Testament disent : « Croissez et multipliez, » D'après les préceptes religieux, la grossesse, l'enfantement ne sont pas seulement un devoir, mais bien un honneur, une bénédiction, un bonheur. Pour les femmes musulmanes comme pour les israélites, une femme stérile est à peu près déshonorée, elle est répudiée. Une femme qui ne donne que des filles est moyennement honorée, mais une femme qui donne un garçon, et surtout le premier de toute la future maisonnée, est choyée, fêtée, honorée, elle s'enorgueillit. De ce fait, elle gardera toujours un ascendant sur les autres. Plus la femme fasi a d'enfants, plus elle est fière, la stérilité des Européennes la déroute. La maternité est un honneur familial et social.

La famille arabe étant fondée sur le droit coranique, sa perpétuité est une bénédiction.

La jeune fille israélite ne redoute pas plus la maternité que la jeune fille arabe. De bonne heure, dès qu'elles sont nubiles, les jeunes filles pensent à la maternité et s'y intéressent. Bien que monogames, les familles israélites sont nombreuses, et la moyenne de six enfants est habituelle.

Au contraire, dans le petit groupe européen où l'on trouve une majorité de catholiques et quelques protestants, c'est, sauf de rares exceptions, la restriction qui est la règle. Et l'on ne peut pas imputer ce phénomène à la haute culture de la plupart de ces Européens. Comme en France, la maternité n'est pas un honneur, mais une source de gêne et d'ennuis.

Informations Diverses

M. Martin, demeurant à Cœilly-Champigny, a fait une demande en vue d'être autorisé à exploiter une préparation à laquelle il attribue la propriété de guérir la tuberculose pulmonaire.

M. le Ministre du Travail a demandé à l'Académie de médecine son avis sur l'opportunité de l'adoption éventuelle en France de la « Journée anglaise », en ce qui concerne l'hygiène et la santé des travailleurs.

Une demande de reconnaissance comme station climatique a été formulée par la commune de Hauteville-en-Bugey (Ain).

M. le docteur Camescasse, de Saint-Arnaud-en-Yvelines, a adressé à l'Académie divers documents concernant les consultations de nourrissons.

M. le docteur Ginestous a adressé à l'Académie un rapport sur les épidémies survenues dans l'arrondissement de Bordeaux au cours de l'année 1922.

Demande ayant été formée par la Société anonyme des Eaux minérales de Charbonnières (Rhône) en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter la source d'eau minérale « Marsonnat » située à Charbonnières-les-Bains, l'Académie a émis l'avis que la source Marsonnat peut continuer à jouir de l'autorisation dont elle a été l'objet en 1827.

Toutes les précautions devront être prises pour éviter la pollution de la source, suivant les indications données à cet effet par le service des Mines. L'embouteillage de l'eau devra avoir lieu à la source même, sans décantation ni gazéification.

Est prorogée pour une durée de deux ans l'autorisation accordée par le décret du 25 juin 1921 de percevoir la taxe de séjour dans la station de tourisme de Binic (Côtes-du-Nord).

Cette taxe de séjour sera perçue du 1er juin au 15 octobre de chaque année.

Un concours s'ouvrira le 10 décembre 1923 devant l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes pour l'emploi de chef des travaux pratiques d'histologie à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Neuilly-sur-Seine.

Le traitement alloué est fixé à 10.000 fr. par an.

Le titulaire conservera le droit d'exercer sa profession.

Le steamer *Kiano-Maru* venant de Yokohama est arrivé à Marseille ayant à bord un groupe d'étudiants japonais qui viennent accomplir un voyage d'études à travers l'Europe.

Ces jeunes gens qui viennent pour la plupart compléter leurs connaissances médicales et pharmaceutiques sont descendus au Grand-Hôtel. Ils se rendront en Allemagne tout d'abord, puis en Angleterre et termineront ce voyage scientifique à Paris.

— M. Le docteur Henri Reynés, chirurgien des hôpitaux de Marseille vient d'être nommé membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique. Nos félicitations à M. le docteur Reynés qui dans ces nouvelles et hautes fonctions saura déployer ses qualités d'observation et d'administration

---

Les chaires de pathologie médicale et de clinique des maladies nerveuses de la Faculté de médecine de l'Université de Paris sont déclarées vacantes.

L'AMIBIASE DANS LE NORD DE LA FRANCE

Une thèse fort intéressante a été soutenue sur ce sujet, devant la Faculté de Lille, par le Dr Dewattine.

Le temps n'est plus où la classification et l'origine des dysenteries étaient renfermées dans les deux équations suivantes :

Dysenterie bacillaire = D. des régions tempérées ,

Dysenterie amibienne = D. des régions tropicales.

L'étude plus fouillée des troubles intestinaux avait déjà montré, en 1913, la fréquence des cas d'amibiase autochtones. Vint la guerre qui fut l'occasion du mélange de différentes races avec leurs affections privilégiées. Les divisions coloniales, au cours de leurs multiples déplacements, déposèrent de ci, de là, les germes de deux maladies, aujourd'hui bien plus répandues en France qu'avant la guerre, le paludisme et la dysenterie amibienne.

Le Dr Dewattine s'occupe uniquement de l'amibiase dans le Nord de la France, dans sa thèse inaugurale qui fera époque dans l'histoire de la médecine de notre région.

Point important à retenir : ce sont les formes particulières que le climat français imprime à l'amibiase. Ce sera bien moins souvent le type aigu, cholériforme, que l'entérite chronique, avec selles fréquentes, glaireuses ou glairo-sanguinolentes, ou les alternatives de constipation et de diarrhée, ou la rectite, parfois enfin des troubles à symptomatologie purement gastrique « camouflant » la parasitose primitive. De tels malades ne se soignent pas ou se soignent mal parce que leur affection est méconnue : ce sont des semeurs de kystes, dangereux pour leur famille (cas d'une jeune fillle de Roubaix contaminée en 1919 pas son frère infecté en Allemagne dans un camp de prisonniers) et pour la société (16 observations).

Signalons aussi les « localisations » de l'amibiase. Les malades peuvent ne présenter que des symptômes de rectite ou de colite droite ; parfois la première manifestation de l'infection se traduira par une hépatite ou un abcès du foie sans troubles intestinaux précurseurs.

Le diagnostic de ces cas frustres, larvés de l'amibiase est difficile parce qu'on n'y pense pas. Le laboratoire surtout fournira souvent le signe de certitude par la découverte des amibes ou de leurs kystes. Nous ne craignons pas d'affirmer que plus jamais on ne devrait commencer le traitement de troubles gastro-intestinaux avant d'avoir fait procéder à une analyse de selles. Cette vérité trouve son application dans le diagnostic de l'amibiase. Nous insisterons sur la méthode de simili-homogénéisation de Carles et Barthélémy qui augmente considérablement les chances de déceler les kystes amibiens. En cas d'échec, on sera autorisé à tenter le traitement d'épreuve à l'émétine : « à défaut d'autres preuves, écrit Ravaut, c'est souvent le meilleur argument ; c'est en tout cas, celui qui satisfait le plus le malade. »

La notion épidémiologique a permis au Dr Dewattine de distinguer 4 séries de cas différents :

1° *Contagion avant la guerre.* — Il s'agit d'anciens coloniaux qui, sous l'influence de mauvaises conditions de vie, ont vu leur amibiase se réchauffer : ces exemples démontrent le rôle capital joué par le terrain à côté de l'élément infectieux nécessaire.

2° *Contagion de militaires pendant la guerre.* — Ce sont les cas les plus nombreux et se rapportant à des soldats ou des civils qui ont contracté l'amibiase au front.

3° *Les faits de contagion en région occupée* représentent aussi un pourcentage élevé.

4° *Contagion après la guerre.* — Deux exemples.

Notre jeune confrère termine son intéressant travail par un exposé succinct mais complet du traitement de l'amibiase. Ipéca à la brésilienne ; séries espacées d'injections sous-cutanées d'émétine aux doses de 4, 6 et 8 centigrammes par jour ont vite raison des crises aiguës. Mais le malade n'est que « blanchi ». Il faut le persuader, et ce n'est pas toujours chose facile, de continuer le traitement pendant des mois, sinon des années, si l'on veut arriver à le « stériliser » ; il faut agir pour l'amibiase comme pour le paludisme et la syphilis, auxquels Ravaut l'a justement comparé. Ce traitement « de fond » est encore imprécis, car nous ne possédons pas de médicament vraiment efficace contre les kystes qui sont la forme de résistance des amibes.

On a préconisé les injections intraveineuses de néosalvarsan, les comprimés à 0 gr. 06 d'iodure double d'émétine et de bismuth à raison de 3 par jour (souvent mal toléré, provoquant des nausées) ; 2 cuillerées à café aux repas d'une pâte composée :

Poudre de charbon.............	
Sirop simple.....................	
Poudre de S. N. de Bismuth..	100 gr.
Glycérine........................	
Poudre d'ipéca.............	4 gr.

Il faudra surveiller l'alimentation et diriger un traitement spécial contre toute parasitose secondaire : iode ou térébenthine contre les trichomonas, soufre pour les lamblias, fougère mâle pour les ankylostomes.

A. BERNARD.

L'Iconographie coloniale



Ce document qui représente un cas phénoménal d'éléphantiasis nous est envoyé par un confrère du Centre africain à qui l'*Informateur Médical* est venu apporter selon son expression « une image vivante de l'activité médicale française ».

Le certificat médical ne sera plus nécessaire aux femmes en couches pour l'allocation ayant trait aux quatre semaines suivant l'accouchement.

Voici la proposition de loi présentée à la Chambre par M. Saint-Venant, député du Pas-de-Calais et qui modifie de la façon suivante larticle 4 de la loi du 17 juin 1913.

« La période de repos qui précède et qui suit immédiatement les couches, prévue par l'article 1er de la loi du 2 décembre 1917, est fixée à quatre semaines avant et quatre semaines après les couches.

» L'allocation journalière est servie pour la période qui précède, sur production du certificat médical délivré gratuitement par le médecin de l'assistance publique, et pour celle qui suit les couches, sur production de l'extrait d'acte de naissance de l'enfant.

» L'allocation ne peut, à un moment quelconque, être accordée ou maintenue que si l'intéressée, non seulement a suspendu l'exercice de sa profession habituelle, mais encore observe tout le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique et que si elle prend, pour son enfant et pour elle-même, les soins d'hygiène nécessaires, conformément aux instructions que lui donnera, à cet effet, la personne désignée par le bureau d'assistance. »

LA MÉDECINE AU PALAIS

Le procès des morphinomanes s'est terminé par la condamnation de plusieurs médecins

Après de longs débats, la 10e chambre a rendu son jugement dans le procès où étaient impliqués des médecins, des pharmaciens, et leurs clients, des morphinomanes.

Le Parquet reprochait aux médecins d'avoir délivré au même client, des ordonnances de morphine à divers noms, ou des ordonnances faussement datées, donnant ainsi de la morphine pour une durée illimitée. Il leur reprochait aussi d'avoir, sous prétexte d'une fausse crise de désintoxication, entretenu chez leurs clientes morphinomanes, l'usage du poison. Les médecins avaient protesté et déclaré que sur ce point ils ne relevaient que de leur conscience.

Le tribunal les a condamnés mais pour leurs ordonnances seulement, qui facilitaient l'usage du stupéfiant. Il n'a pas retenu la cure de soi-disant désintoxication.

Attendu, dit le tribunal, que d'après les travaux les plus récents, la cure de désintoxication doit comprendre pour le malade, après une dose de début, dite de tâtonnement, une diminution progressive des doses jusqu'à complète guérison ; toutefois, des accidents peuvent se produire, nécessitant un relèvement momentané des doses ; attendu que l'examen des ordonnances autoriserait peut-être à penser que le médecin n'a pas eu un but thérapeutique, mais a voulu favoriser, faciliter au client, l'usage des stupéfiants ; attendu que le tribunal ne peut cependant pas décider que ces cures, dites de désintoxication, établissent la faute lourde des praticiens, seule acceptée par la jurisprudence pour engager la responsabilité du médecin traitant.

Et pour leurs ordonnances seules, constituant un délit ayant facilité l'usage de la morphine, le tribunal a condamné le docteur Regnier à deux ans de prison ; le docteur Darik, à 6 mois et 1.000 francs d'amende ; le docteur Morel, à la même peine ; les docteurs Vital, Laisney et Hamelin, à trois mois et 1.000 francs ; les docteurs Noël Bonnet et Vandenboucke, à 2.000 francs ; et la doctoresse russe Bienaimé Desvogno, à 3.000 francs d'amende.

Les pharmaciens qui avaient exécuté les ordonnances ont été condamnés, M. Bonfils, à six mois, et M Hanié, à quatre mois.

L'incident des régions libérées

Le docteur Paul Legrand, de St-Ouen, se présentait le 2 mars dans un bureau du ministère des régions libérées apportant une lettre de protestation contre les lenteurs que l'on mettait à l'indemniser.

Il voulut exiger de M. Héré, rédacteur à ce ministère, un reçu.

M. Héré le lui refusa. Alors le docteur Paul Legrand empoigna un encrier qu'il lança par la fenêtre, puis un revolver dont il menaça M. Héré.

La 11e chambre l'a condamné à 100 fr. d'amende.

Exercice illégal de l'art dentaire

Le tribunal correctionnel de Saint-Amand (Cher) a jugé un nommé Léon Girardot, mécanicien-dentiste à Château-Meillant, et le docteur Léon Guyot, également de Château-Meillant. Ils étaient inculpés, Girardot, d'avoir exercé illégalement l'art dentaire en usurpant le titre de chirurgien-dentiste, et le docteur Guyot, de complicité pour lui avoir prêté effectivement son concours, sachant qu'il n'était pas diplômé.

Le syndicat des chirurgiens-dentistes de France s'est porté partie civile. Le tribunal a condamné Girardot à 300 francs d'amende et Guyot à 500 francs d'amende. La partie civile a obtenu des dommages-intérêts et des insertions.

Deux médecins condamnés à Brest pour trafic de carnets médicaux

Les docteurs Janicot et Pellen, de Brest, acquittés par le tribunal correctionnel de cette ville pour escroqueries au préjudice de l'Etat au sujet des carnets médicaux avaient comparu, devant la cour de Rennes, sur appel du ministère public.

L'arrêt a été rendu.

La cour a condamné le docteur Janicot à quinze jours de prison avec sursis, 500 francs d'amende et 300 francs de dommages-intérêts, et le docteur Pellen à 200 fr. d'amende et 300 francs de dommages-intérêts.

Une affaire de carnets médicaux serait à la veille d'éclater à la Seyne. M. Aymond commissaire de police enquête.

Le trafic des carnets médicaux de Montpellier

M. Gaud, juge d'instruction, vient d'inculper de trafic de carnets médicaux M. Lamouroux, médecin et pharmacien à Montpellier. Une enquête aurait révélé de grosses irrégularités et des abus contre lesquels le docteur Lamouroux proteste avec la dernière énergie. M. Lamouroux a été laissé en liberté provisoire sous caution de 50.000 francs.

M. Gaud, juge d'instruction, a fait écrouer à la maison d'arrêt de Montpellier, après un long interrogatoire, le docteur B... âgé de 29 ans, impliqué dans l'affaire du trafic des carnets médicaux ; on lui reproche d'avoir coupé à la fois plusieurs coupons du même carnet.

Mise en liberté dans l'affaire des carnets médicaux de Marseille

Le docteur Isoard, ancien député et conseiller général des Basses-Alpes, ancien adjoint au maire de Marseille, arrêté dans l'affaire des carnets médicaux, est mis en liberté provisoire en raison de son état de santé.

Le professeur Cousin gravement malade

Le docteur Cousin, qui est âgé de soixante-neuf ans, est dans un état de santé très inquiétant. Aussi la mise en liberté provisoire, qu'avait demandée son avocat, paraît-elle être accordée à l'inculpé.

Le pharmacien Massicard et le docteur Guyot devant la cour d'appel de Bourges

Le 30 juillet sont venus devant la Cour d'Appel de Bourges les débats de l'affaire des carnets médicaux, dans laquelle sont impliqués M. Massicard, âgé de 59 ans, pharmacien, suppléant de juge de paix et maire de Châteaumeillant, et le docteur Guyot, 37 ans, habitant la même localité.

NOUVELLES BRÈVES

La chaire de clinique médicale de la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg est déclarée vacante.

M. Volmar, docteur ès sciences, chargé d'un cours de chimie analytique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Strasbourg, est nommé, à partir du 1er novembre 1923, professeur d'analyse et toxicologie à ladite Faculté, en remplacement de M. Kuény, décédé.

Ferez-vous de votre fils un Medecin?

Dans sa réponse que nous adresse un confrère de la Loire-Inférieure se trouve un exposé plein de franchise, de tristesse et de simplicité de la vie qui est celle du médecin d'aujourd'hui.

N'étant pas marié, je n'ai par suite... pas de fils..., mais, je l'avoue, si j'en avais, à l'heure où il semble utile de les guider dans le choix du métier à embrasser, je ne leur conseillerais nullement la carrière médicale.

Jadis, la profession était digne d'être recherchée et si parfois le métier était dur et pénible, s'il présentait de légers inconvénients, il procurait du moins de belles satisfactions et les... revenus... capables de nourrir son homme. On honorait alors le médecin et quand une famille avait mis en lui sa confiance, il restait le docteur de cette famille jusqu'à sa mort.

La médecine dans ces temps heureux était une sorte de sacerdoce et le médecin était autant le conseiller, le confident, le médecin de l'âme que celui du corps.

Et puis... Et puis... à cet âge d'or de la profession médicale, les praticiens, moins nombreux, avaient une belle clientèle, la déontologie n'était pas un vain mot, la confraternité la plus complète en découlait. Il a fallu l'éclosion sans arrêt des « spécialistes » en tous genres, pour modifier tout cela et faire de la médecine un métier qui se paie comme une marchandise.

Ne suffit-il pas (la bêtise humaine est si grande) pour attirer les gogos et les faire payer ferme, de s'intituler spécialiste de n'importe quoi et le client qui va parfois sans trop de conviction chez un médecin, un médecin général, ne va-t-il pas en toute confiance chez le spécialiste à la mode. Pour le public, qui dit spécialiste, dit homme supérieur et ayant fait des études plus longues et meilleures.

Les frais qui incombent au médecin

D'autre part, le médecin, s'il est en ville, végète souvent par suite de la pléthore et des gros frais généraux qu'il a à supporter : vie chère, serviteurs payés cinq fois plus que jadis, loyers beaucoup plus élevés, etc...

S'il est à la campagne, là aussi tout est transformé. Jadis un cheval suffisait et j'ai connu, enfant, dans mon pays natal, un bon vieux médecin allant dans les villages faire les visites sur un cheval rouen, puis vint la bicyclette. Or, actuellement, il faut une auto, car tout le monde en a et il est nécessaire de rayonner, les confrères voisins le faisant, résultat : augmentation des dépenses.

La politique et le reste

Enfin, la politique, la satanée politique, est venue tirer le médecin de son chemin et la Chambre, aussi bien que les assemblées communales et départementales, comptent de plus en plus de médecins.

D'autres choses sont venues discréditer la profession : la floraison de ces boites dites « cliniques » pour accidents du travail ; l'installation un peu partout de cliniques.

Oh ! le beau mot, anti-arthritiques, anticeci, cela, autre chose ! sans oublier naturellement les nombreuses cliniques pour ... 606... !!

Le prix des études est devenu très onéreux

Je laisse de côté les procédés répréhensibles de certains médecins à propos des carnets médicaux, chose peu propre à relever le niveau moral de la profession. Tout cela, n'est-il pas fait pour détourner de la carrière médicale, et un papa médecin n'est-il pas en droit de dissuader les fils de se lancer dans une voie aussi pleine d'aléas ?

Et puis, avec la vie chère qui accroît chaque jour, n'est-il pas dangereux, et je dirais même criminel, quand on n'a qu'une modeste aisance, de laisser les enfants faire de telles études ? Il faut actuellement, à Paris, à un étudiant environ 1.000 francs par mois, sans compter les à-côtés. Or, que résulte-t-il si les parents ont grand peine à subvenir aux besoins de l'étudiant, que celui-ci est contraint de faire des travaux manuels ou autres dans la journée, le soir, des remplacements fréquents, de vivre en malheureux, de se priver de tout et souvent de l'essentiel, résultats : les travaux, les remplacements l'éloignent de l'hôpital, des cours, par suite en font un élève médiocre ; les privations chez un jeune homme en plein développement (âge critique si je puis dire), travaillant beaucoup physiquement et cervicalement, mal logé, finissent souvent par user ce corps débile et le conduire à l'hôpital... comme malade et au cimetière!

L'Etat délivre des diplômes, mais ces papiers ne suffisent pas toujours pour vivre modestement ! Aussi, la misère étant mauvaise conseillère et le ventre criant famine que de braves confrères se sont laissés aller à des actes... à-côtés... et quelle misère dorée, terrible et souvent sans issue est celle de beaucoup de médecins !

Le manque de solidarité

Dans cette profession où l'individualisme fleurit, rien n'existe ou presque au point de vue solidarité, mutualité ; la vieillesse, l'infortune, les ennuis, la gêne, etc... tout cela est omis par la masse des collègues.

Et dire qu'on se rit souvent des artistes. Or, au lieu de cela, on devrait prendre modèle sur eux. N'ont-ils pas d'abord une camaraderie parfaite, ensuite le respect de la profession, enfin des caisses de secours pour maladie, accident, mort ! et une maison (au moins) de retraite !

Quel est l'autre danger de faire des fils de médecins de modestes praticiens ? C'est de faire des déclassés, des aigris, des révoltés, car un médecin ne peut pas sans déroger se livrer à un autre travail !

Donc je répète que pour toutes ces raisons et bien d'autres, si j'avais des fils, je les dissuaderais d'être médecins ! Il ne faut, en effet, pas compter sur les fameux prêts d'honneur qui ne sont que des prêts et qui gêneront fort les débutants. Je conseillerais à mes fils : le commerce, l'industrie, *tout*, mais pas la médecine !

Veuillez agréer mes bien respectueuses salutations.

Un Docteur de la Loire-Inférieure.

La prison départementale des Bouches-du-Rhône dénommée la prison Chave : nom du boulevard sur lequel elle est située.



(Photo Llorca).

C'EST DANS CETTE PRISON QUE SE TROUVÈRENT DÉTENUS LES INCULPÉS DES CARNETS MÉDICAUX AU NOMBRE D'UNE TRENTAINE PARMI LESQUELS LES PROFESSEURS COUSIN, PLATON, CONSEILLER GÉNÉRAL ADJOINT AU MAIRE DE MARSEILLE ; LE DOCTEUR ISOARD, ANCIEN DÉPUTÉ, ANCIEN ADJOINT AU MAIRE ; DES DOCTEURS, DES PHARMACIENS, DES PRÉSIDENTS D'ASSOCIATIONS DE MUTILÉS, ETC...

Le mouvement Médical

Les docteurs en médecine et des pharmaciens de 1re classe seront admis en 1923 sans concours et sur production de leurs titres universitaires aux emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales

Pour être admis à faire acte de candidature, les docteurs en médecine et pharmaciens de 1re classe devront réunir les conditions suivantes :

1° Etre nés ou naturalisés Français ;

2° Avoir moins de trente-deux ans au 1er janvier 1923, c'est-à-dire être nés après le 1er janvier 1891 ; cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux au cours des hostilités ;

3° Avoir satisfait aux obligations imposées par la loi sur le recrutement de l'armée ;

4° Souscrire l'engagement de servir effectivement pendant six ans au moins, dans le corps de santé de l'armée active à partir de leur admission dans le corps de santé des troupes coloniales.

Le classement des candidats

La commission de classement prévue par l'instruction précitée pour l'application de l'article 1er, paragraphe 2, du décret du 9 septembre 1922, apprécie la valeur professionnelle de chaque candidat.

Cette appréciation repose sur trois bases qui sont :

1° L'examen des notes obtenues aux différents examens (y compris la soutenance de thèse, pour les médecins) que comporte le cycle des études de médecine et de pharmacie ;

2° L'examen des titres universitaires spéciaux ;

3° L'examen des titres militaires acquis au cours de la campagne contre l'Allemagne, sur le front d'Orient ou d'Occident.

Les notes obtenues aux différents examens pour l'obtention du grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe donnent lieu à une note dite « d'instruction médicale générale » estimée par un chiffre compris entre 0 et 20. Cette note est multipliée par le coefficient 15.

Les titres universitaires spéciaux donnent lieu à une note dite « d'instruction médicale spéciale » estimée ainsi qu'il suit :

La note 10 est accordée :

1° Aux anciens internes, reçus au concours dans les hôpitaux des villes ayant une faculté de médecine ou de pharmacie ou une faculté mixte de médecine et de pharmacie ;

2° Aux candidats pourvus du diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe ;

3° Aux licenciés ès-sciences, dont le diplôme mentionne l'obtention des certificats d'études supérieures de sciences physiques, chimiques ou naturelles.

La note 5 est accordée aux lauréats des facultés de médecine et de pharmacie, c'est-à-dire aux candidats qui ont obtenu un premier prix au concours établi annuellement pour chacune des années d'études dans ces établissements, aux anciens internes des hôpitaux des villes, siège d'une école de plein exercice de médecine et de pharmacie, aux docteurs en pharmacie, aux anciens préparateurs des facultés de médecine ou de pharmacie et des facultés mixtes, aux titulaires de trois certificats de licence, délivrés par une faculté de sciences, à l'exclusion du certificat de P. C. N.

Ces deux notes qui ne peuvent être cumulées, sont multipliées par le coefficient 10.

Une majoration de points sera également attribuée aux candidats pour tenir compte de leurs titres de guerre, d'après le barème ci-après :

1 point par mois de présence aux armées ou dans la zone des armées, comptant pour l'obtention des brisques ;

5 points par citation à l'ordre du régiment ou de la brigade.

10 points par citation à l'ordre de la division ou du corps d'armée ;

15 points par citation à l'ordre de l'armée ;

30 points si le candidat est décoré de la Légion d'honneur ou de la médaille militaire (sans cumul avec la citation qui a entraîné l'inscription au tableau pour ces distinctions) ;

10 points par blessure de guerre.

Les points résultant de la majoration pour services de guerre ne comptent pas pour l'admission et n'interviennent que pour le rang à donner dans le classement des candidats.

La liste des candidats classés par ordre de mérite est adressée par le président de la commission, avec le procès-verbal de la séance, au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 1er et 3e bureau) qui arrête le nombre de ceux à admettre dans le corps de santé des troupes coloniales.

Les pièces à produire

Les demandes d'admission aux emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales doivent être adressées, avec les pièces à l'appui, au ministre de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 15 novembre 1923.

Ces pièces sont :

1° Acte de naissance sur papier libre dans les formes prescrites par la loi ;

2° Diplôme, ou à défaut, certificat de réception au grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe, indiquant le régime d'études terminales (cette pièce pourra être produite jusqu'au 1er décembre) ; le candidat indiquera dans sa demande s'il est déjà en possession du grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe ;

3° Certificat de scolarité dûment légalisé, délivré par le doyen de la faculté mixte de médecine ou de pharmacie, ou le doyen de la faculté de médecine ou de pharmacie, ou le directeur de l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie, faisant connaître, avec les dates, la suite des études médicales ou pharmaceutiques du candidat, et mentionnant les notes obtenues par le candidat aux différents examens, pour l'obtention du grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe ;

4° S'il y a lieu, certificat, dûment légalisé, permettant de constater les titres universitaires spéciaux donnant droit à des majorations de points ;

5° Certificat délivré par le commandant du bureau de recrutement établi l'année de l'admission constatant dans les mêmes conditions que pour l'engagement volontaire l'aptitude réelle au service armé. Cette aptitude, ainsi que celle au service colonial, sera constatée par un certificat d'un médecin militaire du grade de médecin-major de 1re classe au moins ;

6° Certificat délivré par le commandant du bureau de recrutement indiquant la situation du candidat au point de vue du service militaire, ou un état signalétique et des services ;

7° Etat des services conforme au modèle ci-après, indiquant le temps passé aux armées, les blessures, citations et décorations donnant droit à majoration ;

8° Indication du domicile où doit leur être adressée, en cas d'admission, la lettre de service ;

9° Offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans la réserve ;

10° Engagement de servir effectivement pendant six ans au moins dans l'armée active à partir de l'admission dans le corps de santé des troupes coloniales ;

(Voir la suite page 7)

Au Comité de l'Office international d'hygiène publique

Le Comité permanent de l'Office international d'hygiène publique a tenu une session extraordinaire il y a quelques semaines. Parmi les différentes questions étudiées figuraient les suivantes :

L'opinion dominante est que le cancer est en augmentation réelle

Pourtant cette donnée ne ressort pas toujours des enquêtes poussées très à fond dans certains services de clinique. C'est ainsi que la statistique des autopsies pratiquées à l'Institut anatomopathologique de Prague pendant une période de vingt ans (1902-1922) donne, pour les dix premières années, 891 cancers et pendant les dix dernières 1.083.

Les particularités suivantes ont spécialement retenu l'attention du comité. Les chiffres relatifs à la mortalité générale par cancer sont notablement plus élevés en Angleterre qu'en Italie et le rapport des premiers aux seconds croît régulièrement à mesure que l'on considère des groupes d'âge plus avancés. Les Pays-Bas ont aussi une mortalité générale par cancer notablement plus faible que l'Angleterre et le Pays de Galles. A ne considérer que ces trois pays, on constate de grandes variations dans la fréquence des cancers des différents organes. C'est ainsi que les cancers du sein et des organes génitaux de la femme apparaissent comme particulièrement plus fréquents et de beaucoup, d'après la statistique de l'Angleterre et du Pays de Galles que dans celle de l'Italie ou des Pays-Bas.

Des études sont entreprises en vue de rechercher la cause de ces différences.

Des observations concordantes, venues de divers côtés, ont montré que le cancer, très rare chez les indigènes de l'Afrique vivant de la vie « native », devient beaucoup plus fréquent chez ceux qui vivent dans les villes et ont adopté les habitudes européennes.

Le paludisme en Russie et la variole en Suisse

D'après les renseignements fournis sur la Russie, ce pays serait à l'heure présente très gravement éprouvé par le paludisme. En Bulgarie et en Serbie, la malaria constitue une séquelle de la guerre, tant pour le nombre des cas que pour leur gravité.

L'épidémie de variole bénigne signalée en Suisse lors de la dernière session est restée toujours strictement limitée aux cantons où n'existe pas la vaccination obligatoire. Malgré la bénignité de l'affection, qui sur 2.000 cas en deux ans n'a produit que 2 décès, le gouvernement fédéral a décidé d'user des pouvoirs que lui donne la constitution pour décréter la vaccination obligatoire dans les cantons atteints.

L'encéphalite en Pologne et la peste en Egypte

En Pologne, une épidémie d'encéphalite léthargique d'intensité moyenne a débuté en août 1922, contrairement aux épidémies antérieures, qui étaient toutes des épidémies d'hiver ; elle a été manifestement sans relations avec aucune manifestation grippale et a donné une léthalité moyenne de 8 pour 100 cas. Les mesures prises ont consisté uniquement à isoler les malades, à placer dans des services spéciaux les malades hospitalisés, à recommander la désinfection du rhino-pharynx pour les personnes de l'entourage et celle des objets à usage particulier du malade.

Une épidémie de peste sévit en Haute-Egypte, dans les moudirias d'Assiout et de Girga. Elle a donné depuis le 1er mars 334 cas de peste bubonique ou septicémique et 70 cas de peste pulmonaire. Ces derniers sont le plus souvent des manifestations secondaires, tous les soins des services prophylactiques ayant visé à empêcher la contagion directe des pneumonies pesteuses, et y ayant pratiquement réussi.

Congrès international de chirurgie

Le sixième congrès de la Société internationale de chirurgie, placé sous le haut patronage du roi George V vient de se tenir à Londres du 17 au 20 juillet, sous la présidence de sir William Macewen, C. B. F. R. S. Les rapporteurs désignés étaient : MM. Bazy (Paris), Mac Ausland (Boston), Santy (Lyon), Frazier (Philadelphie), Gosset (Paris), Verga (Pavie), Quénu, Duval, Mocquot (Paris), Hey Groves (Bristol), Crile (Cleveland), Willems (Liège), et Henriksen (Skien).

Le prochain Congrès de chirurgie

Le Congrès français de chirurgie aura lieu à Paris, du 8 au 13 octobre 1923, sous la présidence de M. Témoin, correspondant national de l'Académie de médecine.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès : 1° Transfusion sanguine. Rapporteurs : MM. Jeanbrau, de Montpellier, et Victor Pauchet, de Paris. — 2° Etude critique des interventions pratiques contre les prolapsus génitaux. Rapporteurs : MM. Bégouin, de Bordeaux, et Savariaud, de Paris. — 3° Traitement des oblitérations non calculeuses des voies biliaires principales. Rapporteurs : MM. P. Mathieu, de Paris, et Villard, de Lyon.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au secrétaire général.

Un médecin se noie dans un torrent

Le docteur Jaubert, de Serre (Hautes-Alpes) qui prenait part à une excursion organisée par la section de Gap du Club Alpin a glissé dans un précipice et est tombé dans la Navette, qui coule en torrent.

Son corps n'a pas été retrouvé.

Vingt-trois médecins se sont installés dans la Seine pendant le mois de Juin.

Besson, 79, avenue de la République (11e) ; Borianne, 11 bis, cité Trévise (9e) ; Bremier, 9, avenue Marigny, à Fontenay-sous-Bois ; Chalot, 70, rue Dutot (15e) ; Chevalley, 14, place Denfert-Rochereau (14e) ; Combes, 77, rue de la République, à Saint-Denis ; Cordebart, 35, avenue Jean-Jaurès, à Aubervilliers ; Dacla, 166, rue du Faubourg-Saint-Honoré (8e) ; Demasure, 67, boulevard Barbès (18e) ; Duchein, 52, rue Dammémont (18e) ; Duter (Mme), née Ostwalt, 5, avenue Spinoza, à Ivry-sur-Seine ; Girand, 217, rue La Fayette (10e) ; Kéramopoulos, 26, rue du Faubourg-Saint-Jacques (14e) ; Lefèvre, 28, rue de Paris, à Colombes ; Lemaire, 233, rue Championnet (18e) ; Lescure, 19, rue Guénégaud (6e) ; Moulonguet, 4, rue de Lille (7e) ; Ponselle, 112 ter, avenue de Suffren (15e) ; Regnard, 26, rue du Faubourg-Saint-Jacques (14e) ; Torkomian, 62, rue Louis-Blanc (10e) ; Triboullet, 3, cité Magenta (10e) ; Vergnet, 25, boulevard Saint-Germain (5e) ; Vollant, 294, rue de Belleville (20e).

Admission aux emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales

(Suite de la page 6)

11° Pour les candidats qui ont servi pendant la guerre et qui en cas de nomination au grade d'aide-major de 2e classe, sont appelés à bénéficier des majorations d'ancienneté dans ce grade accordées par le décret du 1er avril 1923 (*Journal officiel* du 10 avril 1923), un certificat constatant leur degré de scolarité au 2 août 1914 ou au moment de la mobilisation de leur classe, ou s'ils se sont engagés, au moment de leur engagement.

Stage à l'école d'application de Marseille

Les docteurs en médecine et les pharmaciens dont l'admission a été prononcée sont nommés aides-majors de 2e classe, pour compter du 31 décembre 1923. Ceux d'entre eux qui ont subi un retard dans leurs études, du fait de la guerre, bénéficient d'une rétroactivité de prise de rang dans le grade d'aide-major de 2e classe, dans les conditions fixées par le décret du 1er avril 1923 (*Journal officiel* du 10 avril 1923). Les uns et les autres vont suivre à Marseille, pendant huit mois, les cours de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Il est alloué à ces aides-majors élèves, en outre de la solde afférente à leur grade, une première mise d'équipement de 575 fr., reversible au Trésor, dans le cas où ils n'accompliraient pas les six années effectives de service à partir de leur admission dans le corps de santé des troupes coloniales, à moins qu'ils n'aient été réformés pour infirmités.

Ils concourent à la fin de l'année d'études avec les aides-majors de leur promotion provenant des écoles militaires du service de santé. Ils prennent rang avec eux, sur la liste d'ancienneté, dans le grade de médecin ou de pharmacien aide-major dans l'ordre du classement de sortie et deviennent disponibles pour le service colonial.

Un hôpital marin vient d'être créé à Marseille

Sous les auspices du Syndicat des marins de commerce, une clinique privée vient d'être fondée à partir du 20 juin au n° 2 du boulevard Maritime. Toutes les maladies y seront soignées, sauf les maladies contagieuses et les cas d'aliénation mentale. Les fièvres typhoïdes y seront traitées.

Les praticiens suivants ont été désignés pour donner leurs soins :

Chirurgien, chef de service : MM. le docteur Masini, ancien chef de clinique chirurgicale ; médecin adjoint au service de chirurgie, le docteur Casalta ; médecin, chef de service, le docteur Edmond Roux ; médecin radiographe, le docteur Liautard; médecin bactériologiste (service du laboratoire), le docteur Antoniotti ; médecin oto-rhino-laryngologiste, le docteur Niel ; médecin oculiste, le docteur Galetti ; médecin spécialiste des voies urinaires, le docteur Martin-Laval ; médecin dentiste, le docteur Dufour.

Le tarif suivant a été adopté par le syndicat :

Tarif d'hospitalisation. — Malades, 16 fr. par jour ; petits blessés, 17 fr. par jour ; grands blessés, 17 fr. par jour, plus tarif Breton pour les interventions.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

L'huile de foie de morue dans le traitement du rachitisme expérimental, TURPIN. *Le Progrès Médical.*

L'huile de foie de morue exerce une remarquable action curative sur le rachitisme expérimental. Après Bretonneau, l'action antirachitique de l'huile de foie de morue fut employée en thérapeutique humaine par Guersant, Cloquet, Trousseau et Pidoux.

Cette qualité ne peut être attribuée à la vitamine liposoluble que l'huile contient en grande abondance : ce serait invoquer une hypothèse contraire aux données de l'expérimentation. D'ailleurs, si l'on détruit le facteur antixérophtalmique par oxydation prolongée à une température de 120°, l'huile conserve des propriétés antirachitiques. D'après ce fait, certains auteurs ont admis que l'huile de foie de morue contenait à côté du facteur liposoluble une substance indéterminée antirachitique. Cette conception, d'ailleurs, ne préjuge en rien de la nature du produit dont on soupçonne ainsi l'existence. Il semble différent des bases, des acides gras purifiés, de la colestérine, corps dépourvus d'action antirachitique. Zucker, en partant de l'huile de foie de morue, est arrivé à obtenir un résidu 200 fois plus actif que l'huile originale et qui serait probablement de la nature d'un stérol.

L'efficacité de l'huile de foie de morue sur le rachitisme expérimental est des plus nettes : une seule goutte ajoutée chaque jour au régime déficient exerce une protection complète et trois gouttes suffisent à guérir des rats antérieurement malades. L'histologie permet de suivre les étapes de la reconstitution de l'os vers l'état normal.

Syphilis et Bismuth, YERNAUX, *Bruxelles Médical.*

Il n'y a pas deux ans que Sazerac et Levaditi communiquèrent, à l'Académie des sciences, les premiers résultats de leurs études sur les propriétés antisyphilitiques du bismuth, en premier lieu chez les lapins inoculés, et ensuite chez l'homme. Ils se servirent du tartrobismuthate de potassium et de sodium.

Depuis lors, de nombreux cliniciens confirmèrent l'activité remarquable du bismuth, qui s'est immédiatement rangé parmi nos meilleurs médicaments spécifiques.

En peu de temps, nous avons vu naître un nombre considérable de composés bismuthés. Chaque laboratoire veut avoir le sien. Nous avons déjà des sels solubles et des sels insolubles. Ils sont à l'eau ou à l'huile. On utilise la voie intraveineuse ou la voie intramusculaire. Le prospectus de chacun d'eux indique qu'il est le meilleur.

C'est la lutte pour la vogue.

Nous fûmes amené, au cours de recherches, à employer le sous-gallate de bismuth (dermatol) en injection intramusculaire. Ce produit peut être mis en parallèle avec les meilleurs médicaments bismuthés, au point de vue de la disparition des lésions spécifiques. Il est facilement résorbé sans douleur appréciable et sans induration.

Le sous-gallate de bismuth est, d'après la pharmacopée, une poudre amorphe, jaune, indolore et presque insipide, insoluble dans l'eau, dans l'alcool et dans l'éther.

Il contient approximativement 50 p. 100 de bismuth métalloïdique. On l'emploie en suspension huileuse à 10 p. 100.

Sous-gallate de Bi, 3 grammes.
Huile d'olives, 29 cc.

Chaque centimètre cube de cette suspension correspond à environ 5 centigrammes de Bi métalloïdique.

Le pharmacien peut facilement faire des ampoules de 3 cc. Deux injections de 2 à 2,5 cc. par semaine suivant le poids du malade et le caractère des lésions spécifiques. Une dizaine d'injections constitue une cure moyenne. Il faut surveiller attentivement les gencives qui régulièrement présentent le liséré bismuthé caractéristique, spécialement chez les femmes. Ce liséré bismuthé doit être considéré comme le témoin de la bonne élimination du Bi. Pendant la cure, les malades seront très attentifs aux soins de propreté de la bouche.

La respiration faible des sommets n'est pas toujours due à la tuberculose, Prosper MERKLEN, *Progrès Médical.*

Vous vous trouvez à chaque instant en face de sujets dont un sommet respire peu ; vous êtes surtout frappés par la faiblesse de leur inspiration.

L'étude de ce symptôme a permis à Lemoine et à Bezançon de porter en 1907 le premier coup aux conceptions de Grancher, pour qui le début de la bacillose se caractérisait par une inspiration soit diminuée, soit rude, soit saccadée. Je ne crois pas exagérer en avançant que, de ces trois modalités, la diminuée est aujourd'hui celle qui, pour la majorité des cliniciens, évoque le moins volontiers un début d'évolution bacillaire. Comment donc l'interpréter ? A la lumière d'un examen méthodique.

Commencez par le plus facile, par l'état du squelette. Une conformation vicieuse ne laisse pas le poumon se dilater à fond ni les alvéoles s'emplir d'air ; elle peut donner la clef du problème.

Continuez par l'exploration du nez et des voies respiratoires supérieures. Leur encombrement ou leur atrésie diminue la masse d'air apportée aux alvéoles ; leur infection entretient un état de trachéo-bronchite qui peut prendre sa part au processus. D'où affaiblissement du murmure aux sommets, parties les moins ventilées des poumons. Un article de Rist, écrit pendant la guerre et appuyé sur les recherches de Lemoine et Sieur, a fort heureusement vulgarisé ces idées. Avec l'aide d'un spécialiste compétent, vous serez toujours à même d'analyser cette cause d'anomalie respiratoire et souvent d'y porter remède.

Les laryngites tardives dans la rougeole, Prof. NOBÉCOURT, *Journal des Praticiens.*

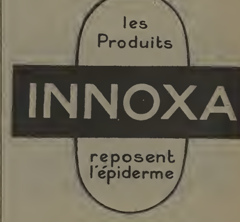
Les cas de laryngites tardives, survenant après l'éruption de la rougeole ne sont pas rares.

La laryngite débute quand l'éruption est terminée, du quatrième au treizième jour. Elle est souvent précédée d'un coryza purulent, précédé ou accompagné de broncho-pneumonie, ou bien la fièvre de la période d'éruption persiste comme chez nos malades, ou bien, la défervescence a lieu d'une façon à peu près régulière, et ce n'est qu'au bout de quelques jours d'apyrexie que la température remonte. Les symptômes généraux graves se montrent. L'enfant est abattu, prostré ; il a une température élevée ; il est dyspnéique, il se cyanose, il a du tirage ; les symptômes de *broncho-pneumonie* dominent la scène ; puis, un jour, apparaissent les symptômes d'une *laryngite suffocante* ; il y a du cornage laryngo-trachéal ; la toux devient plus rauque, plus bruyante, puis elle s'éteint ; la voix se modifie également. De temps en temps se produisent des accès de suffocation ; mais ceux-ci peuvent faire défaut.

L'*évolution* est quelquefois très rapide. L'enfant meurt de suffocation ou par syncope.

Cependant, en général, l'évolution est plus lente ; la mort ne survient qu'en huit ou dix jours et il est difficile de faire la part de la laryngite et celle de l'infection broncho-pulmonaire dans la production de la terminaison fatale.

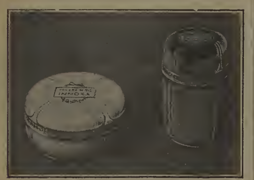
Quoi qu'il en soit, le *pronostic* de ces laryngites est des plus graves.





Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* : 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Les divers concours d'agrégations des Facultés de médecine viennent de se terminer par les désignations suivantes :

ANATOMIE (postes de *Bordeaux, Lille, Lyon, Nancy* et *Toulouse*). — MM. Mutel, Olivier, Clermont, Cordier, Villemin.

HISTOLOGIE postes de *Paris, Bordeaux, Lyon, Montpellier, Nancy* et *Toulouse*). — MM. Verne, Noel, Turchini, Romieu, Lacoste, Watrin.

CHIRURGIE. — *Paris* : MM. Mondor, Cadenat, Moure. — *Lille* : Jeanneney, Delannoy. — *Lyon* : Santy, Dunet, Chalier. — *Nancy* : Harmant. — *Strasbourg* : Simon. — *Toulouse* : Miginiac.

MÉDECINE. — *Paris* : MM Aubertin, Harvier, Lian, Foix, Brulé. — *Alger* : Porot. — *Bordeaux* : Bonnin. — *Lille* : Doumer. — *Lyon* : Chalier. — *Montpellier* : Giraud, Boudet, Carrieu. — *Toulouse* : Tapie, Mlle Condat.

OPHTALMOLOGIE. — *Paris* : MM. Velter. — *Montpellier* : Villard.

MALADIES MENTALES. — *Paris* : M. Lhermitte.

PHYSIOLOGIE (postes de *Paris* (2), *Lille, Montpellier*) : MM. Richet, Binet, Combemale, Hédon.

PHARMACOLOGIE. — *Paris* : M. Busquet.

OBSTÉTRIQUE. — *Paris* : MM. Escalle, Vaudescal. — *Alger* : Laffont. — *Lille* : Paquet. — *Lyon* : Rheuter.

PHARMACIE (postes d'*Alger* et *Lyon*) : MM. Golse, Leullier.

PHYSIQUE MÉDICALE (postes de *Montpellier* et *Nancy*) : MM. Lamarque, Lamy.

CHIMIE MÉDICALE. — *Alger* : MM. Portes. — *Bordeaux* : Hervieu. — *Toulouse* : Valdiguié.

HYGIÈNE. — *Nancy* : M. de Lavergne.

PARASITOLOGIE ET HISTOIRE NATURELLE. — *Bordeaux* : M. Ségalas

ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — *Paris* : MM. de Jong. — *Nancy* : Cornil.

MÉDECINE LÉGALE. — *Lyon* : M. Mazel.

LES LIVRES NOUVEAUX

Chez VIGOT

« La Voix » : anatomie, physiologie, conseils et soins médicaux, par le Docteur Mounier Un volume in-16, avec 21 figures. 3 fr. 50.

L'auteur, contrairement à ce qui a été fait dans les livres similaires, a écrit spécialement pour les chanteurs et les orateurs. Laissant systématiquement de côté les descriptions trop scientifiques, il s'est donné comme but d'exposer « très simplement » et en « termes courants » tout ce que doivent savoir d'anatomie, de physiologie et d'hygiène, les gens qui vivent de leur voix ou qui enseignent à s'en servir.

Il parle ensuite des maladies des chanteurs et des soins généraux ou locaux qui doivent être appliqués : ces notions de médecine ne doivent pas, en effet, être ignorées des intéressés qui connaîtront ainsi ce qu'ils peuvent attendre du spécialiste.

Le petit traité se termine par un exposé du massage et de l'électrisation dans les troubles de la voix parlée ou chantée.

L'INFORMATEUR MEDICAL est une formule nouvelle de journalisme médical. Elle est adaptée au goût que vous avez, comme tout le monde à présent, pour les renseignements concis et illustrés.

Service de Santé

Les raisons qui ont fait proroger jusqu'au 31 décembre 1923 le délai laissé aux Médecins aides-majors à titre temporaire pour justifier de l'obtention de leur diplôme.

Elles ont été excellemment exposées au Sénat par M. Paul PELISSE.

Au cours de la guerre, de nombreux étudiants en médecine et en pharmacie, c'est-à-dire non encore pourvus de leur diplôme de médecin ou de pharmacien, furent nommés aides-majors à titre temporaire. En son article 18, la loi du 22 juillet 1921, avait accordé à ces officiers un délai de trois ans, à courir de la date de cessation des hostilités, pour leur permettre d'obtenir leur diplôme respectif. Ce délai expirait le 24 octobre 1922. A cette date, ceux de ces étudiants qui ne pouvaient pas justifier de l'obtention de leur diplôme devaient perdre leur grade et être remis sous-officiers.

Tous les pharmaciens aides-majors de 2e classe à titre temporaire ont justifié de l'obtention de leur diplôme. Mais un nombre appréciable de médecins aides-majors n'ont pu fournir cette justification.

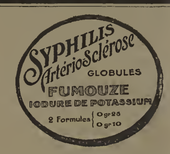
Les raisons qu'on en peut donner, c'est que certains d'entre eux sont restés aux armées jusqu'à leur démobilisation, alors, que d'autres camarades ont attendu cette démobilisation dans des villes de Faculté ; grâce à quoi, ceux-ci avançaient leur scolarité. C'est que d'autres, affectés aux théâtres d'opérations extérieurs, ont été plus tard démobilisés. Certains qui ont été blessés ont éprouvé de ce fait des retards indépendants de leur volonté.

Pourrions-nous dire que la date du 24 octobre était plutôt mal choisie ? En vertu de la loi du 22 juillet 1921, si le diplôme n'était pas obtenu le 24 octobre 1922, perte du grade, perte du bénéfice des majorations d'ancienneté de grade. Or, le 24 octobre, les Facultés n'ont pas tenu leur session d'examens de novembre. Et tel qui perdait ce droit le 24 octobre, était en mesure, dès les premiers jours de novembre, de justifier qu'il en pouvait garder le bénéfice.

C'est pour toutes ces raisons que la Chambre des députés a décidé de proroger jusqu'au 31 décembre 1923 le délai accordé aux aides-majors à titre temporaire pour justifier de l'obtention de leur diplôme.







Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 32 — 20 AOUT 1923

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Le Congrès des Dermatologistes



Le Congrès des Dermatologistes qui vient de se tenir à Strasbourg a obtenu un très grand succès. La photo ci-dessus montre le nombre des médecins qui prirent part à ces assises scientifiques dont M. le Professeur PAUTRIER de Strasbourg fut l'organisateur. En haut et à gauche, la séance d'ouverture du Congrès, A la table du bureau: Prof. PAUTRIER (debout), Dr BROCQ, Prof. JEANSELME. Assis à gauche devant la 1re travée : Dr SABOURAUD, Dr CLÉMENT-SIMON. Assis 2e travée : Prof. SAMBERGER, Prof. JANOWSKI (Prague), Dr VAN DER VALK (Amsterdam). Au centre : Prof. PAUTRIER, président du Congrès. A droite : debout (profil), Prof. DIND (Lausanne), trois quarts, Dr PAYENNEVILLE (Rouen), de face (tête nue), Prof. PAUTRIER.

Photo Carabin de Strasbourg.

A STRASBOURG

Le deuxième Congrès des Dermatologistes et Syphiligraphes de langue française vient de se tenir à Strasbourg

Son succès fut considérable tant à cause du nombre des participants que par la qualité de ses travaux et la méthode qui présida à son organisation.

Le Congrès des Dermatologistes et Syphiligraphes de langue française, présidé par M. le professeur Pautrier, à la Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté de médecine de Strasbourg, a réuni 264 adhérents, représentant 26 pays ; 8 rapports ont été présentés et 85 communications ont été faites. Il représente le maximum d'adhésions qu'ait encore réuni un Congrès analogue et complète la semaine inaugurée par le Congrès du cancer et que doit terminer la conférence de la lèpre.

M. Strauss, ministre de l'hygiène, en inaugurant ce Congrès, a souligné l'importance des questions mises à l'ordre du jour touchant la pratique syphilitique et en rapport avec l'effort poursuivi par son ministère par la création de 200 services annexes destinés au traitement de la syphilis et répartis sur l'ensemble du territoire de la France.

Parmi les principaux congressistes présents, nous pouvons citer : M. le Dr Brocq, le Dr Darier, le Dr Queyrat, de l'hôpital Saint-Louis ; le professeur Jeanselme de Paris ; MM. les professeurs Ehlers, de Copenhague ; Janowski, de Prague ; Peyri Rocamora, de Barcelone ; prof. Bayet, de Bruxelles ; prof. Halkin, de Liège ; prof. Nicolas, de Lyon ; prof Spillmann, de Nancy ; prof. Almkvist, de Stockolm ; prof. Bruno Bloch, de Zurich ; prof. Dind, de Lausanne ; prof. Oltramare, de Lausanne ; prof. Archambault, de Montreal ; prof. Rabello, de Rio-de-Janeiro ; prof. Samberger, de Prague ; prof. Reusberg, de Bratislanet ; prof. Béru, de Sophia ; Dr Ota, de Tokio, etc.

En plus, 85 communications qui ont nécessité le dédoublement des séances le vendredi 27 juillet ; une présentation de malades de la clinique dermato-syphiligraphique de Strasbourg a beaucoup intéressé les congressistes. Citons trois cas de xanthomes ou tumeurs qui ont fait l'objet d'une communication de MM. Pautrier et G. Lévy, illustrée par d'admirables microphotographies en couleurs, un cas de xanthome éruptif, un cas de lichénification géante, un cas de lichénification circonscrite nodulaire chronique (ancien lichen obtusus corné), un cas de prikitodermie, un cas de maladie de Rechlinghaum anormale en évolution maligne (Schwamsorne), un cas d'acanthosis nigricans qui a donné lieu à une discussion fort intéressante entre MM. Janowsky et Darier, etc.

Les microphotographies en couleurs illustrant le rapport du prof. Masson sur les Nalvorcarcinomes ont été admirées par tous les congressistes.

Séances très fréquentées, discussions animées, voici l'ouvrage du Congrès.

Le côté « mondain » du Congrès n'était pas moins soigné. Le 25 au soir, le président du Congrès, M. Pautrier et Mme, recevaient les congressistes dans le cadre merveilleux du Palais du Rhin ; le 26, Mme Weiss, la femme du doyen de la Faculté de médecine, offrait une tasse de thé aux femmes des congressistes ; le 27, un banquet dans le jardin du restaurant de la Cigogne, présidé par le Ministre de l'hygiène, réunissait 150 congressistes. Toasts chaleureux, parmi lesquels nous citerons ceux du Dr da Silva, du prof. Thius, du Dr Grœn, du prof. Archambault, qui est allé droit au cœur des congressistes français.

Grâce à la présidence des séances par MM. Pautrier, Morelle (Louvain), Darier, Queyrat, Nicolas, Sabouraud et Brocq, toutes les communications ont pu être faites.

Lors de la première séance et sur la proposition du Dr Darier, le Congrès a élu par acclamation M. Pautrier président du Congrès.

Le prochain Congrès aura lieu dans trois ans à Bruxelles.

QUELQUES COMMUNICATIONS :

La prééminence d'une voie d'administration des médicaments antisyphilitiques diffère suivant le médicament.

Pour les arsénobenzols, la voie de choix est, pour M. Milian, la voie veineuse, qui seule, dans l'état actuel de la pharmacologie, permet d'administrer des doses massives qui permettent d'ambitionner la stérilisation de la maladie, bien qu'à dose égale, la voie sous-cutanée possède la même activité. Chez le nourrisson seulement,





DEUX ÉPITHELIOMAS PAPILLAIRES VÉGÉTANT SPINO-CELLULAIRES.
CELUI DE LA PHOTO SUPÉRIEURE S'EST DÉVELOPPÉ SUR UN LUPUS.
(*Photos communiquées au Congrès de Strasbourg.*)

la voie sous-cutanée permet d'administrer la dose massive.

La voie veineuse donne un peu plus souvent des crises nitritoïdes que la voie sous-cutanée, mais celles-ci sont immédiates et éclatent sous la surveillance du médecin et peuvent dès lors être facilement jugulées. Il est faux de dire que la voie sous-cutanée ou intramusculaire soit exempte de dangers.

La voie sous-cutanée donne des crises nitritoïdes retardées, qui se déroulent hors de la surveillance du médecin et sont, de ce fait, très dangereuses et peuvent ainsi devenir mortelles.

L'apoplexie séreuse et l'érythrodermie vésiculo-œdémateuse exfoliante, qui sont les complications les plus graves de la médication arséno-benzolique, sont plus fréquentes par la voie sous-cutanée ou musculaire qu'avec la voie veineuse.

L'administration des arsénobenzols par la bouche ou par la voie rachidienne n'est pas recommandable pour le traitement de la syphilis.

Pour le mercure, la voie intramusculaire est la plus recommandable avec l'emploi des sels insolubles (calomel, huile grise), qui permettent des doses les plus massives possibles et la prolongation du traitement, sans qu'il devienne trop onéreux ou trop absorbant pour le malade.

La voie veineuse n'est praticable qu'avec très peu de sels mercuriels, la plupart provoquant des thromboses. Elle devient spécialement indiquée dans certains cas, lorsqu'on cherche à provoquer la diurèse par exemple, ainsi qu'on l'obtient avec le cyanure de mercure (néphrite, cirrhoses syphilitiques, érythrodermies exfoliantes arsenicales des syphilitiques).

Les traitements par la bouche ou par la peau (frictions) sont des moyens de suppléance, qui peuvent rendre quelque service quand les autres méthodes sont impossibles.

Les voies rectale, préputiale, vaginale sont incommodes et peu actives.

La voie rachidienne est infidèle et dangereuse.

Pour le bismuth, la voie musculaire est actuellement la seule recommandable, la voie veineuse étant à peu près impraticable du fait de la forte toxicité des sels solubles administrés par cette voie.

Pour les médicaments iodés, l'iodure de potassium surtout, la voie buccale est la seule qui permette les doses nécessaires de 3 à 6 grammes par jour.

M. Queyrat précise ainsi la conduite du traitement de la syphilis à la période pré-humorale.

Il est dans la période primaire de la syphilis deux phases bien distinctes : une première *où le chancre est auto-inoculable et la séro-réaction négative*, une seconde *où le chancre n'est plus auto-inoculable et où la séro-réaction est positive*.

La positivité de la séro-réaction ne semble pas commencer exactement au moment où se termine la phase d'auto-inoculabilité (12e jour) mais seulement quelques jours après (de 1 à 8), c'est-à-dire du 13e au 20e jour du chancre. La phase pendant laquelle le chancre évolue, sans qu'il y ait de séro-réaction positive peut être dénommée *période pré-humorale* ; elle constitue une première étape pendant laquelle on a le maximum de chance pour stériliser définitivement l'organisme infecté par le tréponème : *surtout dans les dix premiers jours*, alors qu'il y a superposition de l'auto-inoculabilité du chancre et la négativité du sérum.

La conduite du traitement peut se résumer dans la formule suivante : *frapper vite, frapper fort, frapper assez longtemps*, à l'aide de bons tréponémicides.

Actuellement, les médicaments les plus actifs contre le tréponème sont : tout d'abord les *arsénobenzènes* (et leur mode d'administration le plus efficace est la voie intra-veineuse), en seconde ligne viennent les *préparations bismuthiques*, en troisième lieu *les mercuriaux*.

Il est bon d'appuyer la cure arsenicale par une cure surajoutée et indépendante (*cure de renforcement*), soit bismuthique, soit mercurielle (particulièrement l'huile grise argentique).

La guérison est de règle chez les syphilitiques énergiquement et méthodiquement traités à la période pré-humorale, surtout lorsque le traitement est institué pendant les dix premiers jours qui suivent l'apparition du chancre. Il faut un an de traitement que l'on fait suivre d'un an de surveillance (séro-réactions mensuelles ou Hecht) et que l'on termine par une réactivation avec, trois semaines après, une dernière séro-réaction par la méthode de Hecht et une ponction lombaire, l'une et l'autre devant donner des résultats absolument normaux.

Il y a intérêt à rechercher par des prises de sang répétées tous les deux jours pendant le premier mois, *le crochet de positivité* : son absence indique l'efficacité du traitement, son apparition implique une insuffisance thérapeutique et commande au médecin une surveillance plus grande et un traitement plus actif.

Pour M. Bodin, on doit considérer la voie veineuse comme la méthode de choix dans le traitement rationnel de la syphilis.

On peut apprécier, dit M. Bodin, la valeur respective des diverses voies d'introduction des médicaments dans le traitement de la syphilis en les examinant par rapport aux conditions suivantes : l'absorption, l'élimination et la persistance des médicaments dans l'organisme, la technique d'application et ses avantages, les inconvénients et dangers des diverses méthodes, et enfin les effets sur les accidents et l'évolution de la maladie.

Dans l'état actuel de nos connaissances, cette étude conduit aux conclusions que voici :

1° Les voies d'introduction digestive, respiratoire et cutanée ne réalisent pas les conditions de précision exigibles pour un traitement actif, tel que celui qui convient dans l'infection par le tréponème.

Elles sont à rejeter en tant que méthodes générales et rationnelles de traitement ;

2° Dans la syphilis des centres nerveux, la voie intra-rachidienne doit être abandonnée actuellement en raison du peu de résultats qu'elle donne et des déboires auxquels elle expose ;

3° Les méthodes par injection sont précises et toutes susceptibles d'assurer l'action parasiticide qui est le but essentiel. Toutefois il convient de distinguer ici :

A. Les injections intra-veineuses, donnant le maximum de rapidité et d'intensité mais dont les effets sont relativement peu prolongés. Ainsi que toute méthode très active, celle-ci comporte certains risques, qui se réduisent, avec une technique correcte et grâce aux progrès récents, à des accidents très rares en égard au nombre de malades traités.

B. Les injections sous-cutanées et intramusculaires qui, d'une manière générale, ont une action moins rapide et moins intense mais plus longue que celle des injections intra-veineuses — comme ces dernières et contrairement à l'opinion courante, les injections sous-cutanées et intra-musculaires exposent aux accidents d'intolérance, qui sont seulement répartis dans le temps d'une manière différente. Elles offrent en outre, avec certaines substances insolubles ou à résoption lente le danger de l'accumulation des doses avec solubilisation ultérieure très variable. On doit donc considérer actuellement la voie veineuse comme la méthode de choix pour le traitement rationnel de la syphilis ; ceci d'une manière très générale, indépendamment des cas particuliers dans lesquels le médecin doit savoir se plier aux circonstances et sous réserve de nouvelles découvertes en chimiothérapie.

Nicolas V. Groco (de Buenos-Ayres) a fait connaître les bons résultats obtenus avec le zinc dans le traitement de la syphilis.

L'auteur a essayé la médication par le zinc dans la syphilis et il arrive dans son article aux conclusions suivantes :

1° Chez les malades traités, la médication par le zinc s'est montrée efficace dans les trois périodes de la syphilis pour faire disparaître certains symptômes subjectifs, comme les douleurs, les étourdissements, les insomnies, le manque d'appétit, l'affaissement et la prostation. Ceci expliquerait les améliorations observées par les auteurs dans certains états nerveux, dans lesquels peut-être la syphilis constitue le facteur causal ;

2° Dans les manifestations primaires de la syphilis, on peut noter la désinfiltration du chancre et la propreté de la superficie, la guérison du phimosis, la réduction de l'adénopathie satellite ;

3° Dans les manifestations secondaires, la médication par le zinc agit sur la roséole, la faisant disparaître, désinfiltre et aussi fait disparaître les papules ; par contre, elle n'agit pas sur les plaques muqueuses, elle semble même au contraire favoriser leur apparition ;

4° Dans la syphilis tertiaire, elle désinfiltre et guérit les gommes cutanées et les périostites ;

5° La médication par le zinc exerce évidemment une action tonique, reconstituante de l'organisme affecté par la syphilis ;

6° De même que dans la médication mercurielle, dans tous les cas où la médication iodique est indiquée, on doit l'associer à celle par le zinc ;

7° Comme doses maxima, par voie endoveineuse et par injection, M. Groco indique celle de 0 gr. 023 pour le iodure de zinc, de 0 gr. 02 pour la valérianate de zinc, de 0 gr. 03 pour le salicylate de zinc et de 0 gr. 15 pour l'oxyde de zinc employé par voie intra-musculaire.

Au sujet de dosification et même de l'action sur le malade, la médication par le zinc se rapproche de la médication mercurielle, qui peut lui servir de guide, bien que dans les composés de zinc on doive être plus prudent, en raison de leur moindre emploi et leur moindre expérience.

L'action toxique du zinc à dose médicamenteuse, ne paraît pas être importante ; M. Groco a observé le frisson chez un malade, une légère gingivite et même une congestion du palais chez deux autres ;

8° De ces expériences, on a l'impression générale que les composés de zinc ont une action sur la syphilis, mais jusqu'à de nouveaux essais, à un degré moindre que les médications actives connues.

(*Voir la suite à la page 4.*)

LE MONDE MÉDICAL

A L'ÉTRANGER

Le professeur Recasens, doyen de la Faculté de médecine de Madrid, vient d'être élevé à la dignité de commandeur de la Légion d'honneur, à la suite du récent voyage des médecins espagnols en France.

EN FRANCE

Distinctions honorifiques

M. Laubry, médecin des hôpitaux de Paris est nommé officier de la Légion d'honneur.

Le docteur Hery, médecin des chemins de fer de l'Etat, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Médaille de la reconnaissance française

M. Bardou (Paul), docteur en médecine, demeurant à Lille, membre du Comité Jacquet. A facilité l'évasion de soldats français et alliés cachés à Lille après l'arrivée des Allemands ; condamné à la prison, puis déporté en Allemagne.

Médaille d'honneur des épidémies

M. Boinet, inspecteur départemental des Bouches-du-Rhône.

Pour soins donnés gratuitement aux militaires de la gendarmerie et aux chevaux de l'arme, des distinctions honorifiques ont été conférées aux personnes du département dont les noms suivent :

Médailles de vermeil. — MM. Menu, médecin, à Hirson ; Couture, médecin, à Soissons. — *Médailles d'argent* : MM. Grimpret et Buneau, médecins à Vervins ; Devillers, médecin à Guise ; Marlière, médecin à Aubenton. — *Médailles de bronze* : M. Lecomte, médecin au Nouvion. — *Lettres d'éloges officiels* : MM. Potron, médecin à Fère-en-Tardenois ; Mairesse, médecin à la Capelle.

Naissances

Le docteur et Mme Joseph Jalenques, née Robert, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Louis. Saint-Martin-Valmeroux (Cantal), 18 juillet.

Le docteur et Mme Marcel Latour font part de la naissance de leur quatrième enfant, Marguerite. Buzançais, le 18 juillet.

M. et Mme Laurent Monnier font part de la naissance de leur fille Viviane.

Le docteur et Mme Augustin Collette, née Wittert de Hoogland, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Charles.

Le Dr et Mme Lucien Coppens, de Lille, font part de la naissance de leur fils Henri.

Fiançailles.

On annonce les fiançailles de Mlle Denise Bouisson, fille du docteur G. Bouisson, décédé, et de Mme, née Darin, avec M. Jacques Delarue, externe des hôpitaux, fils du docteur Louis Delarue et de Mme, née Noël.

Mariages

Le mariage de Mlle Harjes-Gardiner avec le docteur R. Krainik a été célébré, dans la plus stricte intimité, le vendredi 20 juillet, au château du Cormier, par Saujon (Charente-Inférieure).

Le mariage du docteur Robert Clément avec Mlle Antoinette De Launay, qui devait avoir lieu le 31 juillet, est ajourné.

Nécrologie

Le docteur Charles Girard, ancien interne des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté de Montpellier, chirurgien honoraire de l'Hôtel-Dieu, est décédé pieusement à Draguignan (Var) le 19 juillet 1923, à l'âge de 86 ans.

Le docteur Lacau Saint Guily et Mme, née Tarin, ont la profonde douleur de faire part de la mort de leur fils, Jacques-Noël, pieusement décédé à la Baule, dans sa 12e année.

Nous apprenons la mort de Mme veuve Henry Cottet, née Daruty, pieusement décédée le 13 juillet, à Evian, dans sa 83e année. Cette mort met en deuil : Mme veuve H. Guigue, M. Charles Cottet, Mme veuve Alfred Ernst, le docteur et Mme Jules Cottet, ses enfants ; le docteur et Mme Henri Ernst, Mlle Gabrielle Cottet et M. Jean Cottet, ses petits-enfants.

Du docteur Estraban, conseiller général de la Sarthe.

On annonce de Lille la mort du docteur Delépine, professeur à la Faculté libre de médecine de cette ville, décédé à l'âge de 46 ans.

Le professeur Delépine avait rendu, pendant l'occupation allemande, de grands services à la population.

Nous apprenons la mort du docteur Manuel Zavala y Zavala, décédé à Paris, en son domicile, 7, rue François-Ier.

On apprend la mort du docteur Salva Mercadé, décédé, 10, rue Copernic. Les obsèques ont eu lieu à l'église Saint-Honoré-d'Eylau, le 7 août.

Nous apprenons la mort de Mme Maurice Hepp, femme du docteur Maurice Hepp, chirurgien de l'hôpital de Versailles.

Du docteur Salva Mercadé, qui a succombé en son domicile de la rue Copernic.

Le docteur et Mme Bories ont la douleur de faire part de la mort de leur fils Marcel, âgé de 16 ans, décédé au Cannet-de-Cannes, le 26 juillet.

Du docteur Emile Schlumberger, ancien médecin-chef des hôpitaux de Mulhouse, président d'honneur des vétérans de 1870, qui a succombé à Neuchâtel (Suisse), dans sa 73e année.

Audhoui (Victor-Simon), médecin honoraire des hôpitaux de Paris, décédé le 16 juillet à Saint-Cloud (Seine-et-Oise). Né le 2 mai 1841, Audhoui était interne de 1863 ; il avait été chef de clinique de Béhier à la Pitié en 1868 et médecin des hôpitaux en 1873. Il avait cessé ses fonctions à l'Hôtel-Dieu le 1er janvier 1902.

Dupau (Pierre-Jean-Marie-Justin), décédé le 20 avril à Toulouse (Haute-Garonne) à l'âge de 76 ans.

On apprend la mort du docteur Pierre Boulloche, médecin des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, pieusement décédé en son domicile, rue Bonaparte, n° 5.

— Le docteur et Mme Siems (de Nice), Mlle Andrée Siems, les famille Meyer, Wallach et Michel, remercient des marques de sympathie qui leur ont été témoignées à l'occasion du deuil cruel qui vient de les frapper.

Nos photographies

Nos lecteurs qui nous témoignent tant de sympathie et d'encouragements pour notre tentative de journalisme médical illustré nous ont demandé quelques éclaircissements sur la première page de nos derniers numéros.

Il nous plait de les renseigner.

La grande photographie qui représentait la reine des Belges à sa sortie de la séance inaugurale des journées médicales de Bruxelles, a été obtenue avec l'agrandisseur Noxa dû à l'ingéniosité du docteur Boucard, 30, rue Singer, qui se fera un plaisir de fournir tous renseignements nécessaires à ce propos aux confrères amateurs de photographie (et ils sont nombreux) qui lui en feront la demande.

Quant aux documents publiés dans le numéro suivant et représentant une expérience de « rajeunissement » effectuée avec des béliers, leur explication a été omise lors du tirage du journal. Effectuée en Amérique, cette expérience ne manque pas de saveur. Un expérimentateur, obéissant à quelque suggestion mal définie, a cru qu'il lui serait possible d'obtenir un arrêt des processus de vieillesse en utilisant les injections d'un extrait retiré du pancréas du bélier. Nos documents représentaient : un bélier auquel on était en train d'enlever le pancréas et deux sujets déjà traités par cette méthode.

En souvenir du Professeur Chantemesse

M. Strauss a présidé la cérémonie au cours de laquelle une plaque commémorative fut posée au Puy sur la maison natale de ce savant

Au cours de son voyage dans le centre de la France, M. Strauss, ministre de l'hygiène, inaugura au Puy, la plaque commémorative qu'apposa, rue Panessac, la Société académique du Puy, sur la façade de la maison où naquit le professeur Chantemesse.



M. le Professeur CHANTEMESSE

Sur cette plaque de marbre, qui est sortie des ateliers de M. Riban, se lit l'inscription suivante :

DANS CETTE MAISON
EST NÉ LE 13 OCTOBRE 1851
LE PROFESSEUR CHANTEMESSE
MORT A PARIS LE 25 FÉVRIER 1919
IL PRÉSERVA L'HUMANITÉ
DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE

Cette plaque, posée sur l'initiative de la Société académique du Puy et de la Haute-Loire, a été inaugurée par M. Paul Strauss, ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, assisté de M. Laurent Eynac, sous-secrétaire d'Etat de l'Aéronautique et des Transports aériens, député de la Haute-Loire.

Au cours de cette cérémonie, M. Louis Martin, de l'Institut Pasteur, prononça une allocution fort émouvante parce qu'émaillée de souvenirs personnels et dont nous extrayons les passages suivants:

Des amitiés fidèles, dit-il, se sont nouées entre collégiens qui du boulevard Saint-Louis gagnaient, probablement ensemble, le vieux lycée. Par une heureuse chance, le lycée du Puy avait à cette époque comme élèves : Charles Dupuy, Chantemesse, Emile Roux, Adrien Dupuy.

De ces quatre bons amis deux devinrent médecins. Je me suis laissé conter que Chantemesse fut attiré vers les études médicales par l'ascendant d'un de nos éminents compatriotes, le Docteur Reynaud. Je sais aussi, pour l'avoir souvent entendu dire, que le Docteur Emile Vibert contribua beaucoup à entraîner vers la médecine la vocation du Docteur Roux. A voir ces hommes bienfaisants entourés d'estime et quelquefois d'honneurs, les jeunes voulurent imiter les anciens.

Lorsque Chantemesse eut terminé ses études au lycée du Puy, il pensait bien gagner Paris pour commencer sa médecine ; son père s'y opposa.

Son père était dessinateur en dentelles ; il aimait passionnément son métier, véritable artiste il avait un culte pour cette dentelle du Puy dont il avait créé de nombreux modèles et, pris par l'amour de son art, il ne pouvait comprendre que son fils unique ne fut pas un adorateur de ce beau culte qu'il servait.

Chantemesse put gagner Paris, non pas pour habiter le quartier des Ecoles, mais bien la rue des Jeûneurs, non pas pour apprendre la médecine, mais l'art et le négoce.

Et, tout en obéissant aux ordres paternels, il venait voir son ami Chaussende qui, plus heureux que lui, avait commencé sa médecine et chez son ami il parcourait les livres de médecine, que Chaussende n'ouvrait guère, car il n'avait qu'un amour modéré pour les sciences médicales.

Cette vie ne dura pas longtemps ; Chantemesse perdit son père ; sa mère lui permit de suivre ses inclinations et Chantemesse devint médecin tandis que son ami Chaussende devenait financier.

La mère de Chantemesse s'installa à Paris pour ôter tout souci matériel à son fils qui, dès lors, mit les bouchées doubles. Externe en 1877, il est nommé interne en 1879, devient médaille d'or en 1883, est attaché à l'Institut Pasteur en 1885, agrégé en 1889, membre de l'Académie de Médecine en 1901, Professeur en 1904.

Les différentes étapes de la découverte de la vaccination antityphoïdique.

« Après les publications de Charrin, de M. Roux et Chamberland est venue, dit M. Louis Martin, la découverte de Chantemesse et Vidal touchant le pouvoir qu'a le bacille de la fièvre typhoïde de secréter une matière vaccinante... ?

Après s'être assurés que l'injection dans le péritoine de la souris d'un quart de centimètre cube de culture du bacille d'Ebert amenait toujours la mort de l'animal, ils ont chauffé leur culture à 100° pour se débarrasser de la vie des microbes et ont reconnu alors que, pour tuer la souris, il fallait lui injecter une dose de liquide cinq ou six fois plus considérable ; si la dose était moindre l'animal survivait, mais il possèdait l'immunité. »

Tout en reconnaissant l'importance de la découverte, Bouchard discuta la pratique de la vaccination et il dit :

« Il ne faut procéder qu'avec une extrême réserve dans les applications qu'on pourra tenter chez l'homme.

» La vaccination est pleine de promesses ; mais elle est grosse de dangers ».

Telles étaient les idées de Bouchard en 1889, et quand on pense que c'était un des maîtres de Chantemesse et Vidal, et, si l'on veut bien se rappeler qu'il était à ce moment une des plus hautes personnalités médicales, on comprendra facilement pourquoi la vaccination contre la fièvre typhoïde ne fut pas immédiatement acceptée en France.

Tandis que cette vaccination était pratiquée dans les armées anglaises, américaines, allemandes et japonaises, en France on l'ignore.

Chantemesse vaccine bien les élèves et les infirmières de son service ; mais il n'est pas suivi et la question reste en sommeil jusqu'en 1909.

Il y eut alors devant l'Académie de médecine un grand débat sur la prophylaxie de la fièvre typhoïde. Dans cette discussion Chantemesse fait connaître les bons résultats obtenus à l'étranger par la vaccination et il demande la nomination d'une commission, et l'Académie vote les conclusions d'un rapport rédigé par le professeur Vincent dans la séance du 24 janvier 1911.

Ce rapport concluait en recommandant la vaccination pour les personnes plus particulièrement exposées à contracter la maladie ; mais l'emploi de la vaccination restait facultatif.

Fort heureusement, la question fut reprise par Chantemesse, et aussi par M. Vincent, et tous deux, avec des vaccins différents purent démontrer l'efficacité de la vaccination sur les troupes marocaines.

Il fallait une loi pour rendre cette vaccination obligatoire dans l'armée. Sur l'initiative d'un sénateur, le docteur Léon Labbé, elle fut présentée au Sénat qui l'adopta et la Chambre des Députés la vota définitivement le 23 mars 1914. Ce qui permit son application pendant la guerre.

Comme le progrès marche à pas lents ! C'est en 1888 que Chantemesse et Vidal démontrent qu'on peut vacciner les souris, c'est en 1899 que Chantemesse vaccine les élèves de son service ; c'est seulement en 1911 que l'Académie de médecine conseille l'emploi facultatif, et en mars 1914 que la vaccination est imposée par une loi.

(Voir la fin de ce compte rendu à la page 4.)



L'arrivée au Puy du Président de la République le jour où fut posée la plaque commémorative sur la maison natale du professeur Chantemesse. M. Strauss est visible de face à côté du landau présidentiel.

Au Congrès de Dermatologie de Strasbourg

(Suite de la page 2)

Ils ressemblent en outre, dans leur façon de se comporter, à la médication mercurielle.

Ils peuvent servir de médication auxiliaire aux autres antisyphilitiques et spécialement pour les malades affectés de syphilis tertiaire (gommeuse, interstitielle, nerveuse). En ce sens, les composés de zinc méritent d'être essayés sur une plus grande échelle.

Ils peuvent être également utiles quand on veut commencer à traiter un malade chez qui on suppose la syphilis, en les employant comme médication dissimulée de la maladie (par exemple dans la syphilis nerveuse).

L'Érytrose pigmentée péri-buccale.

Nous désignons sous ce nom, dit M. Brocq, une assez curieuse dermatose dont nous avons observé les premiers cas il y a environ 25 ans, et qui est objectivement caractérisée :

1° Par sa localisation aux régions inférieures de la face ; elle apparaît d'abord aux parties latérales du menton, puis peu à peu elle gagne les pourtours de la bouche et parfois les sillons naso-géniens :

2° Par sa coloration café au lait plus ou moins accentuée, variant du jaune brunâtre à peine perceptible, au brun assez foncé ;

3° Par sa variabilité comme teinte suivant les jours et même suivant les heures de la journée ;

4° Par l'atténuation considérable de la coloration par la vitropression.

La piqûre non douloureuse dans les injections.

M. Antonio A. Fernandez, de Buenos-Aires, conseille la « méthode Groco » pour faire des piqûres non douloureuses ou presque. Cette méthode consiste à faire des injections (endoveineuses surtout) avec une aiguille fine de platine, laquelle doit piquer à travers les sillons normaux de la peau en respectant les crêtes papillaires, fait qui est expliqué par les localisations nerveuses dans la peau (épiderme et papilles).

Le prurit dans la syphilis

M. V. Groco, de Buenos-Ayres, croit que le prurit est une sensation indépendante des autres sensibilités cutanées et qu'il peut servir dans beaucoup de circonstances pour nous révéler une syphilis en activité, c'est-à-dire qu'il peut être un symptôme important de syphilis sur lequel on n'avait pas encore suffisamment appelé l'attention des cliniciens.

PETITES NOUVELLES

Le médecin principal de 1re classe Dopter, professeur à l'École d'application du service de santé militaire, est nommé directeur du service de santé du 18e corps d'armée, à Bordeaux.

Le Conseil général de la Seine a désigné pour faire partie de la Commision chargée par le ministre de l'Instruction publique d'élaborer un projet de convention entre l'Etat et le département de la Seine pour l'organisation et le fonctionnement de la clinique des maladies mentales à l'asile Sainte-Anne, MM. Henri Rousselle, Calmels et Maurice Quentin.

La Cérémonie du Puy en l'honneur du Professeur Chantemesse

(Suite de la page 3)

Que de vies humaines ont été perdues par suite de nos hésitations ; mais, ainsi va trop souvent la vie, et Chantemesse a encore été dans les heureux puisqu'il a vu la réalisation de son rêve.

Parlant à son tour, M. Strauss, unissant les morts aux vivants, la mémoire de Chantemesse à celle des disciples du grand Pasteur, dit que la ville du Puy a le droit d'être fière, très fière, de compter parmi ses enfants, qu'ils lui soient attachés par la naissance ou par l'adoption, trois hommes qui honorent la France et qui continuent l'œuvre de Pasteur : le professeur Chantemesse, le docteur Martin, le docteur Emile Roux.

Ni l'Académie de médecine, ni aucun groupement médical de Paris ne s'étaient fait représenter à cette solennité. L'Institut Pasteur seul avait voulu s'associer à cet hommage posthume par la dépêche suivante de M. Roux :

« Témoignez à famille Chantemesse, à Monsieur le Ministre, à Municipalité, mes regrets absence cérémonie à laquelle s'associe tout l'Institut Pasteur. Exprimez notre admiration pour œuvre Chantemesse et mon affection pour ami regretté. — Dr ROUX. »

La session annuelle du Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences a pris fin à Luchon après avoir tenu de brillantes assises à Bordeaux

Les congressistes, sous la présidence de M. le professeur Brimbert, membre de l'Académie de médecine, ont été salués, à la descente de leur train spécial, par le docteur Molinery, directeur technique.

Immédiatement après le chemin de fer électrique de montagne les amenait à « Luchon Superbagnères » où ils pouvaient étudier, par un temps admirable, la station climatique de haute altitude inaugurée l'an dernier.

Leurs observations prises, les congressistes, parmi lesquels nous comptions MM. les professeurs Grimbert, de l'Académie de médecine, Faucon de Montpellier, Rabau de la Sorbonne, Cépède de Paris, le colonel Perrier, du service géographique, le professeur Taboury de Poitiers, le docteur Aubry de Paris, MM. Léger et Malmanche, anciens internes, lauréats des hôpitaux de Paris, M. Rivet, secrétaire général du Congrès, gagnèrent les établissements thermaux dont la réfection technique fait leur admiration.

Reçus par le docteur Germes, maire de Luchon, a qui a été remis la médaille du Congrès par le docteur Audubert, président de la Société des études médicales de la station, par le docteur Molinery, directeur, et tout l'ensemble du corps médical, auxquels s'étaient joints M. Audubert, professeur adjoint de la Sorbonne, M. le docteur Hervieux, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Bordeaux, les congressistes ont visité les galeries souterraines de captage, où schistes, quartz, terrains métamorphiques, sulfuraires peuvent s'étudier en place.

Les pratiques hydratiques spéciales à Luchon ont retenu leur attention.

Cette journée d'études a été des plus fructueuses pour nos savants qui, le soir même, sont partis pour Pau.

LA MÉDECINE AU PALAIS

Les carnets médicaux

à Marseille

Le docteur Platon, le docteur Gontuel, MM. Dianoux, Tranchier et Stretti, ce dernier président de la « Fraternelle », qui étaient détenus à la prison Chave, à Marseille, sous l'inculpation d'avoir trafiqué des carnets médicaux, se sont vu ouvrir les portes de leurs cellules.

Il est juste de reconnaître que, s'ils ont obtenu leur mise en liberté provisoire, celle-ci ne leur a été accordée que moyennant caution.

à Montpellier

Les docteurs Bouveron et Barras, de Montpellier, détenus à la maison d'arrêt de cette ville, pour l'affaire des carnets médicaux, viennent d'être mis en liberté provisoire par M. Gaud, juge d'instruction.

Le premier, réformé de guerre au taux de 100 pour 100, se trouve dans un état de santé très précaire ; le second est libéré sous caution de 10.000 francs.

à Bourges

M. Achalse, substitut du procureur général, a prononcé son réquisitoire.

Le magistrat relève contre les prévenus que leurs mémoires en matière d'assistance aux malades et blessés de guerre étaient trois fois plus élevés que ceux des autres médecins et pharmaciens du département du Cher ; il rappelle également que les derniers mémoires présentés par Massicart et le docteur Guyot s'élevaient respectivement à 5.000 et 1.800 francs, somme que l'administration refusa d'acquitter. A ce moment, alors, les deux inculpés d'aujourd'hui écrivirent une lettre dans laquelle ils déclaraient abandonner les sommes qui leur étaient dues, esperant ainsi faire classer l'affaire.

Le ministère public prouve tous les faits d'escroquerie caractérisés et réunit aussi les tentatives d'escroquerie en un faisceau de preuves impressionnant. Il réclame l'application de l'article 105 du Code pénal. Il montre que l'administration préfectorale, statuant sur les agissements frauduleux de Massicart et du docteur Guyot, n'a pas hésité à les rayer des listes des pharmaciens et docteurs de l'assistance. Le syndicat des pharmaciens et celui des médecins ont, aussi, pris des sanctions.

Enfin le centre militaire de Bourges a déclaré que le docteur Guyot n'avait plus sa confiance.

Le réquisitoire conclut en demandant une condamnation à l'amende et même à la prison. La cour verra s'il y a lieu d'accorder des circonstances atténuantes.

Subsidiairement, la cour statuera sur la suspension provisoire éventuelle du docteur Guyot.

Après le réquisitoire, la cour entend les plaidoiries de Me Nouvion de Marfon pour le docteur Guyot, et de Me Mallard pour le pharmacien Massicart.

Elle condamne le pharmacien Massicard, maire et suppléant de justice de paix, ainsi que le docteur Guyot, à 8 jours de prison avec sursis et 1.000 francs d'amende, pour délit d'escroquerie au préjudice de l'Etat.

Les Stations thermales où les médecins sont exemptés de la taxe de séjour

A Allevard, les médecins, leurs femmes et leurs enfants non mariés sont exemptés de la taxe de séjour. Ils bénéficient en outre, comme dans nombre de stations, du traitement gratuit à l'établissement thermal.

Les médecins et leur famille sont également, aux Eaux-Bonnes, exemptés de la taxe de séjour.

A Ax-les-Thermes (Ariège), les médecins et leur famille directe, femme et enfants non mariés sont également exemptés de la taxe.

La station climatique de Pornichet exonère de la taxe les médecins et leur famille.

La station de Plombières nous informe que dans cette ville, les médecins sont exemptés de la taxe de séjour ainsi que leur femme et leurs enfants non mariés, et cela de tout temps, la Taxe de séjour n'ayant jamais été appliquée aux médecins, à Plombières.

Nous rappelons que la même exemption est appliquée à Contrexeville et à Vittel, ainsi que nous l'avons déjà annoncé.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.



M. Strauss, Ministre de l'Hygiène, vient de visiter les stations thermales du centre de la France. Ces photographies ont été prises au cours de sa visite au Mont-Dore.

Ephémérides Médicales

1er *août* 1574. — Mort de Bartolommeo Eustachi, un des plus grands anatomistes du XVIe siècle. Il découvrit la trompe d'Eustache, l'origine du nerf optique et fut le premier à donner une description exacte du canal thoracique, qui ressemble, dit-il chez les chevaux, à une veine blanche.

3 *août* 1766. — Naissance de Kurt Eprengel, qui fut professeur à Halle et écrivit une Histoire de la médecine très estimée.

7 *août* 1848. — Mort de Jons Jacob Berzelius, célèbre chimiste suédois.

8 *août* 1726. — La duchesse d'Orléans meurt des suites de couches à l'âge de 22 ans. Le « Journal de Barbier » dit à cette occasion : « Madame Langlois, première accoucheuse et sage-femme de l'Hôtel-Dieu, qui a plus d'expérience que tous les accoucheurs et médecins de la cour, a voulu donner un remède pour appliquer, mais les médecins s'y sont refusés. Ils ont fait saigner la princesse, de telle sorte qu'elle n'avait plus de forces. Aussi l'on dit publiquement que les médecins, et surtout Chirac sont cause de sa mort. »

10 *août* 1756. — « Les maîtres en l'art et science de la chirurgie, dit un Arrêt du Conseil d'Etat, qui exerceront purement et simplement leur profession, jouiront, en qualité de notables bourgeois des villes et lieux de leur résidence, des honneurs, distinctions et privilèges dont jouissent les autres notables bourgeois » C'est le couronnement des efforts de la Martinière, premier chirurgien de Louis XV, qui parvient ainsi à arracher la chirurgie au rôle essentiellement manuel qui lui avait été assigné jusqu'ici.

13 *août* 1826. — Mort de René-Théophile-Hyacinthe Laënnec. Il inventa le stethoscope en 1815 et publia quatre ans plus tard son traité classique : *De l'auscultation médiate, ou traité du diagnostic des maladies des poumons et du cœur, fondé principalement sur ce nouveau mode d'exploration.*

16 *août* 1893. — Mort de Jean-Martin Charcot, médecin de la Salpêtrière. A côté de ses *Leçons sur les maladies du système nerveux faites à la Salpêtrière* (1874) qui font époque dans l'histoire de la neurologie, il a laissé d'intéressants travaux de critique médico-artistique.

18 *août* 1867. — Mort du chirurgien Velpeau, dont le nom demeure attaché au bandage utilisé dans la fracture de la clavicule.

19 *août* 1670. — Hugh Chamberlen, l'inventeur du forceps, vient à Paris pour vendre son secret. Se faisant fort de terminer sans danger les accouchements les plus laborieux, il avait sollicité de Mauriceau l'occasion de faire ses preuves. Celui-ci lui confie une femme atteinte d'un rétrécissement tel que le forceps devait fatalement échouer : Chamberlen s engagea cependant à terminer l'accouchement en moins d'un quart d'heure. « Il travailla durant plus de trois heures entières, dit Mauriceau, sans discontinuer que pour reprendre haleine » et, épuisé, il dut s'avouer vaincu.

22 *août* 1828. — Jean-Joseph Gall meurt à Paris à l'âge de 70 ans. Ses travaux sur la Phrénologie l'ont fait presque autant bafouer et caricaturer que Mesmer. Une biographie médicale du temps lui consacre ces quatre lignes : « Gall, rue Saint-Florentin, 4, fameux par ses bosses, et jouissant d'une grande influence sur les esprits faibles qui certes sont en grand nombre à Paris. »

27 *août* 1872. — Un journal médical révèle l'état d'indigence où est tombé M. Baker Brown, le célèbre gynécologiste anglais, dont le nom a si tristement retenti, il y a une dizaine d'années, à propos de ses ablations du clitoris comme moyen de traitement de l'hystérie. Exclu de la plupart des Sociétés médicales dont il faisait partie, abandonné de sa clientèle, il est dans une telle détresse que quelques-uns de ses confrères ouvrent une souscription en sa faveur.

29 *août* 1498. — Un procès en dissolution du mariage contracté en 1476 par le roi Louis XII et Jeanne de France, fille de Louis XI, s'ouvre à Tours : parmi les motifs allégués figurent la parenté et le défaut de consommation. Au nom de son royal client, maître Antoine de Létang déclare en plein tribunal que Jeanne était *corpore vitiata et maleficiata, non apta viro.* Jeanne de France fait répondre par la bouche de son avocat : « *Sum habilis ad amplexus viriles ; qui carnaliter cognita a rege...* Le Roi est venu me voir à Lignières, et là *cum me pernoctabat solus cum sola, nudus cum nuda, debitum conjugale per carnalem copulam reddendo... Ipse rex, cum ex lecta conjugali surgeret, pluries dixit :* J'ay bien gaigné à boyre, par ce que j'ay chevauché avec ma femme, de nuict, trois ou quatre fois... » — Des procès-verbaux qui nous ont été conservés, il ressort que Jeanne de France avait un bassin déformé par le rachitisme.

(Reproduction interdite.)

Au Congrès de la Fièvre puerpérale



Parmi les Congrès qui viennent de se tenir à Strasbourg à l'occasion des fêtes du centenaire de Pasteur, il faut citer en bonne place celui de la fièvre puerpérale où des accoucheurs, venus du monde entier, étudièrent les ressources actuelles de la science contre cette terrible affection, M. le Professeur Bar, de Paris, qu'on voit ici assis au premier rang des congressistes, présida cette réunion scientifique.

Au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, qui vient de se tenir à Bordeaux, la médecine et les médecins ont joué un très grand rôle.

L'Association française pour l'avancement des Sciences a tenu son 47e Congrès à Bordeaux, du 30 juillet au 3 août. La séance inaugurale s'est faite dans la salle du Grand Théâtre de Bordeaux, sous la présidence de M. Desgrez, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. A ses côtés se trouvait M. Philippart, maire de Bordeaux. Autour d'eux avaient pris place un grand nombre de notabilités. Parmi ces dernières mentionnons quelques personnalités étrangères : MM. Carracido, recteur de l'Université de Madrid ; Hidlicka, professeur à Washington ; Gerson et sir William Pope, délégués de l'Association britannique ; professeur Pittard, de Genève ; Boccardi, directeur de l'Observatoire de Turin ; du Pasquier, professeur à l'Université de Neufchatel (Suisse), etc.

M. le maire de Bordeaux prend le premier la parole. Il y a toujours grand plaisir à entendre parler M. Philippart. Cette fois encore son discours d'une belle tenue littéraire a été très gouté et longuement applaudi. M. le maire rappelle d'abord que le premier Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences s'est tenu à Bordeaux en 1872 et, retrace à grandes lignes le chemin parcouru depuis cette époque, en évoquant la mémoire des savants bordelais disparus :

C'est aussi, dit-il, parce que je n'ai pas seulement à vous faire entendre ma pauvre petite voix, mais encore celle des savants bordelais de qui pour un moment, je suis l'interprète, et même celle de nos grands morts. J'imagine qu'ils tressaillent dans leur tombeau, ceux qui auraient eu tant de plaisir et tant de titres à se trouver aujourd'hui parmi vous ; et je sais que l'Esprit qui était en eux et qui ne meurt pas, plane sur cette assemblée, la réconforte et l'illumine. Pierre Duhem, physicien, mathématicien et philosophe de génie ; Rayet, qui avez découvert dans votre observatoire de Floirac les étoiles doubles ; Millardet, qui en préservant nos vignes des maladies qui les menaçaient, avez sauvé un peu de la joie et de la santé du monde : Joseph Abriat, dont les découvertes ont préparé celles de Crookes et de Roentgen ; Louis Liard qui avez enseigné à notre Faculté des Lettres et qui avant de devenir vice-recteur de l'Université de Paris, avez occupé les fonctions d'adjoint au maire de Bordeaux pour l'Instruction Publique ; Régis, psychiatre incomparable ; Demons, dont j'ai entendu dire par les meilleurs chirurgiens de Paris que vous étiez leur égal en tout et, en certaines matières leur Maître : Demons à qui j'étais attaché par les liens de la reconnaissance et de l'amitié ; vous survivez en nous et votre pensée est le phare qui éclaire les routes obscures où nous cheminons.

Après avoir rapidement rappelé ce que la Ville de Bordeaux offre aux chercheurs qui veulent accroître notre patrimoine scientifique, ce qui a été fait par elle, ses philantropes, ses savants, ses industriels, ses négociants, dans les divers domaines ou l'exerce l'activité française, il termine ainsi :

Dans ce monument magnifique, paré des grâces du plus joli temps de notre histoire, retentit encore le serment de fidélité à la France que les députés et les sénateurs d'Alsace et de Lorraine ont prononcé ici, le 1er mars 1871, au moment où la Force, pour un temps maîtresse du Droit, venait d'élever une barrière criminelle entre les enfants d'une même famille Si j'avais qualité pour vous le demander, je vous prierais d'illustrer une seconde fois cette enceinte par un nouveau serment : celui de ne plus permettre à la Science de fournir des armes à la Mort, celui de ne diriger vos études et vos recherches que du côté de la vie, de la vie mieux organisée, mieux réglée, plus humaine, plus juste, illuminée de plus de vérité, adoucie de plus de bonté ! »

M. Bergonié, président du Comité local, souhaite la bienvenue aux congressistes et rappelle le rôle que depuis 1872, a rempli l'Association et les résultats qu'ont produit les initiatives privées qu'elle a aidées et encouragées.

M. le Recteur de Madrid Carracido, en une allocution éloquente, salue, au nom de l'Association Espagnole pour l'avancement des sciences, l'Association française.

M. Desgrez, président du Congrès, remercie Bordeaux de son chaleureux accueil et adresse quelques mots élogieux à M. Bergonié et à M. le maire : industriel, penseur et lettré, dont les généreux sentiments ont fait école ». Il félicite Bordeaux pour le magnifique développement de ses œuvres sociales, publiques ou privées, de ses établissements industriels, scientifiques, etc.

Aussi, M. le Maire, vous nous voyez, ajoute-t-il, revenir avec joie dans une cité qui a reçu notre berceau... Vous nous avez invités ; nous voici revenus ; nous devions ce nouvel hommage à la patrie de Montaigne, de Montesquieu, de Magendie, à la mémoire des savants qui ont illustré votre Université et qui ont reçu nos fondateurs.

Puis il retrace brièvement l'histoire de l'Association et chemin faisant il en profite pour saluer M. Gariel, et termine ainsi :

Pour servir avec plus de zèle la cause sainte qui nous a été transmise, nous nous rappelons que la science, qui est le plus sûr auxiliaire de la liberté, peut tout, à condition d'être mieux cultivée et plus répandue : pour être protégée par elle, il faut d'abord l'honorer et la servir. Nous pensons que la vraie puissance, supérieure à celle des armes, réside dans ce haut épanouissement de l'esprit humain. Cette puissance, nous croyons qu'elle peut devenir assez grande dans notre pays pour y construire la cité moderne, telle que l'ont rêvée les philosophes et chanté les poètes... Voilà notre idéal. Heureux, a dit Pasteur, celui qui porte en soi son idéal et lui obéit.

(Voir la fin de ce compte rendu à la page 6.)

Le mouvement Médical

A la Prévoyance médicale

Le banquet offert par la Société de Vichy

La Compagnie fermière de Vichy offrit un banquet aux membres de la Prévoyance habitant les départements de l'Allier, du Cher, du Puy-de-Dôme, de la Nièvre, de la Creuse, de la Haute-Loire, de la Saône-et-Loire et de la Corrèze.

Ce banquet était sous la présidence de M. Couband, administrateur de la Compagnie fermière, assisté de M. Normand, secrétaire général, 120 convives environ étaient réunis.

A la table d'honneur : MM. Couband et Normand, le Dr Ch. Levassort, président du conseil d'administration de la P. M., le Dr Chapon, directeur général, le Dr Bargy, de Vichy, secrétaire du groupement de l'Allier.

M. Ranglaret, de Moulins, a été élu président du groupement de l'Allier.

Dans la Lozère

Ont été élus : Président, M. Beissière ; secrétaire, M. Morel ; délégués, MM. Costes et Lapeyre.

Dans l'Isère

Ont été nommés à l'unanimité : président, le Dr Guillermin ; secrétaire, le Dr Payre ; délégués, les Drs Sage, à La Tour-du-Pin ; Vire, à Saint-Marcellin ; Vivien, à Vienne ; Boël, à Allevard-les-Bains ; Bellin, Guichard, à Grenoble ; Rolland, à Pont-de-Claix.

Dans l'Aveyron

Ont été nommés : président, le Dr Bousquet, de Rodez ; secrétaire, le Dr Laur, de Tournemire ; délégué de l'arrondissement de Rodez, le Dr Virenque ; délégué de l'arrondissement de Saint-Affrique, le Dr Bousquet ; délégué de l'arrondissement d'Espalion. le Dr Capoulade ; délégué de l'arrondissement de Villefranche, le Dr Andrieu, de Capdenac ; délégué de l'arrondissement de Millau, le Dr Calmels, et on se sépare en remerciant le Dr Doizy de ses conseils, de ses encouragements et de son dévouement pour la prospérité de l'œuvre.

Dans le Gers

Le bureau du groupe départemental est maintenu Il est ainsi composé : président, le Dr Dansan, à Auch ; secrétaire, Dieuzaide, à Lectoure ; délégués : les Drs Duclos, à Condom ; Jolis, à Lectoure; Souville, à Lombez ; Ortholan, à Mirande.

Dans le Doubs

Composition du Comité destiné à assurer le fonctionnement de la Société dans la région : M. le Dr Sexe, qui a déjà rendu tant de services à la P. M. est acclamé comme président ; M. Liautey, secrétaire ; MM. Bertrand, de Beure ; Picquart, de La Roche-les-Baupré ; Dayet, de Pont-de-Roide ; Letoublon, de Pontarlier, sont nommés membres du Comité

Une société d'Hydrologie vient de se fonder à Nancy

La Société médicale d'hydrologie et de climatologie de l'Est tiendra sa première session à Nancy, en octobre 1923. Le bureau est ainsi constitué : Pr Perrin, président, 5, rue de l'Hôpital-Militaire, Nancy ; Pr Etienne, vice-président, 24, rue du Faubourg-Saint-Jean ; Dr de Laugenhagen, vice-président, Plombières ; Dr Barachon, secrétaire général, 127, rue Saint-Nizier, Nancy ; Pierre Defoug, secrétaire adjoint, 5, rue de Strasbourg ; Dr Rémy, trésorier, 9, rue de Serre.

Le prochain Congrès d'hygiène

Un Congrès d'hygiène se tiendra à Paris dans le grand Amphithéâtre de l'Institut Pasteur, les 22, 23, 24, 25, 26 octobre 1923.

Parmi les principaux travaux qui seront communiqués, citons :

L'Œuvre de Pasteur et l'Hygiène, par M. Dujarric de la Rivière ; Hygiène et transports en commun, par MM. Dantry et Even ; Un voyage d'études en Angleterre et en Autriche, par MM. de Boissegon, Cavaillon et Emeric ; Les bactéries envisagées au point de vue de l'épuration biologique, par M. Borrel ; Captation des sources ; adduction et distribution des eaux potables, par M. Diénert ; la question des ordures ménagères, par MM. de Rochaix et Marzerolle ; Le nettoyage des ustensiles de table, par M. Debost ; Les effets salutaires de l'exercice aux différents âges de la vie et les dangers du surmenage, par M. Boigey.

Le prochain Congrès de chirurgie

Le 32e Congrès français de chirurgie aura lieu à Paris, du 8 au 13 octobre 1923, sous la présidence de M. le Dr Témoin, correspondant national de l'Académie de médecine.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès : *Transfusion sanguine.* — Rapporteurs : MM. Jeanbrau, de Montpellier, et Victor Pauchet, de Paris. — *Etude critique des interventions pratiquées contre les prolapsus génitaux.* — Rapporteurs : MM. Bégouin, de Bordeaux, et Savariaud, de Paris. — *Traitement des oblitérations non calculeuses des voies biliaires principales.* — Rapporteurs: MM. P. Mathieu, de Paris, et Villard, de Lyon.

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 1er août, le titre et les conclusions de leurs communications au secrétaire général, 12, rue de Seine, à Paris (6e).

Le Congrès des Syndicats pharmaceutiques vient de se tenir à Bordeaux.

Des questions importantes au point de vue professionnel et social y ont été traitées, notamment l'étude du projet de loi sur l'exercice de la pharmacie, en instance depuis de longues années devant le Parlement; la fourniture des médicaments aux réformés, aux collectivités, aux personnes ressortissant à la loi sur les assurances sociales, la réglementation de la fabrication et de la vente des spécialités pharmaceutiques ; toutes questions où les congressistes ont cherché à concilier les intérêts du public avec les besoins de leur profession.

Au banquet de clôture ont pris la parole MM Chaume, président du Syndicat de Bordeaux ; Billecard, représentant du préfet de la Gironde ; Philippart, maire de Bordeaux ; les professeurs Desgrez et Sigalas ; le docteur Petit, président de l'Association générale, et M. Garnal, au nom de la presse professionnelle.

Un don d'un docteur bulgare francophile

Un médecin bien connu en Bulgarie, le docteur Sarafoff, mort il y a trois mois à Sofia, a légué à la somme de 20.000 léva à l'Alliance française de Sofia.

« Je lègue cette somme, a-t-il écrit dans son testament, en signe de ma gratitude envers la France, où j'ai fait mes études et appris à aimer les grandes idées qui m'ont permis de réussir dans la vie ».

AU CONGRÈS DE BORDEAUX

(Suite de la page 5)

Les travaux des Commissions se sont poursuivis dans les amphithéâtres et les salles de la Faculté de Médecine. Les sections et sous-sections de l'Association française pour l'avancement des Sciences sont au nombre de trente-trois. Il nous est impossible de donner un compte rendu même analytique sommaire des communications et des questions, au nombre de plusieurs centaines, qui ont été présentées ou traitées. Nous nous bornerons donc à signaler celles qui dans les sections des sciences médicales ou de celles qui s'y rattachent ont été discutées. Ceux qui voudraient avoir des renseignements complets sur l'un quelconque de ces travaux les trouveront dans les comptes rendus du Congrès.

La façade de la Faculté de Médecine avait pour la circonstance reçu une jolie décoration. La salle des Pas-Perdus et le vaste atrium contenaient une exposition en grande partie organisée par des sociétés industrielles. Nombreux sont surtout les appareils et instruments de radiothérapie, radioscopie, électricité médicale, art dentaire et produits pharmaceutiques. Cette exposition est d'un effet original et vraiment très intéressante.

Nous analyserons les travaux du Congrès dans notre prochain numéro.

Mise à la retraite de Professeurs

Sont admis pour cause d'ancienneté d'âge et de services à faire valoir leurs droits à une pension de retraite, à compter du 1er août 1923, pour cesser leurs fonctions le 31 octobre : MM. Marie, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Arnozan, Pousson, professeurs à la Faculté de médecine de Bordeaux ; Teissier, professeur à la Faculté de médecine de Lyon ; Granel, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ; Trabut, professeur à la Faculté de médecine d'Alger ; Collevil-le, professeur à l'Ecole de médecine de Reims ; Debionne, professeur à l'Ecole de médecine d'Amiens.

Un emploi de médecin de la santé est déclaré vacant au port de Marseille

Les candidats devront faire valoir, notamment, leurs connaissances spéciales touchant : l'épidémiologie des maladies exotiques ; la bactériologie ; la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'attitude administrative que comporte cet emploi.

Ils devront justifier de la qualité de Français, du diplôme de docteur en médecine, et joindre à leur demande, avec leur acte de naissance, un certificat de bonne vie et mœurs datant de moins d'un mois.

LE LEGS DE Mme BOURSIN

Le Ministre de l'hygiène est autorisé à accepter, au nom de l'Etat, le legs fait par Mlle Marie Georget, dite Mme Boursin, aux termes de son testament olographe du 15 avril 1920, et consistant en une somme de 2 millions et en divers immeubles situés à Saint-Cloud, à charge d'affecter les biens compris dans ce legs à l'installation d'un sanatorium qui portera le nom de la testatrice.

Le directeur de l'Assistance publique de Paris est autorisé à accepter, au nom de cette administration, les deux legs particuliers de 100.000 francs chacun faits aux pauvres de la ville de Paris.

Le maire de Blois est autorisé à accepter, en tant que représentant légal des pauvres de ladite ville, le legs de 100.000 francs fait aux pauvres de la ville de Blois.

Le maire de Saint-Cloud est autorisé à accepter le legs de 50.000 francs fait aux pauvres de cette ville.

Le trésorier de l'Association dite « Clinique médico-chirurgicale de la rue Antoine-Chantin », à Paris, est autorisé, au nom de ladite association, à accepter le legs de 300.000 francs.

Informations Diverses

Un groupe de docteurs et d'étudiants en médecine de Bordeaux est venu visiter Plombières, sous la direction de M. le Pr Sellier, et de M. le Pr agrégé Kreitz.

Le Congrès national espagnol de Pédiatrie aura lieu cette année à Saint-Sébastien du 2 au 7 septembre, sous le patronage de S. A. R. le prince des Asturies et sous la présidence de M. le docteur Arquellada.

Un Congrès de radiologie médicale aura lieu à Palerme les 18, 19, 20 et 21 octobre 1923, sous la présidence d'honneur du sénateur professeur O. M. Corbino.

M. le Dr Conseil, directeur du Bureau municipal d'hygiène de Tunis, a adressé à l'Académie sa candidature au titre de correspondant national pour la première division.

La Commission des vacances de l'Académie de médecine pour l'année 1923 est composée du Bureau de l'Académie et de MM. Balzer, Bazy, Cadiot, Camus, Dopter, Léger, Martel, Patein et Siredey.

On signale qu'en l'espace de deux mois trois infirmières de l'hôpital Beaujon, Mlles Valette, Leclerc et Gauthier se sont spontanément offertes pour fournir le sang nécessaire à une transfusion du sang destiné à sauver des malades en danger de mort. Une telle série d'actes de dévouement est tout à l'honneur du personnel hospitalier de l'Assistance publique.

Le poste de directeur médecin de l'asile public d'aliénés de Bonneval (Eure-et-Loir) est actuellement vacant.

Un poste d'interne en médecine est vacant à l'asile départemental d'aliénés de Prémontré (Aisne), à 2 h. de Paris. Traitement mensuel de début : 200 fr. par mois. Avantages en nature : logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage. Références exigées : 12 inscriptions ancien régime ou 16 inscriptions nouveau régime. Etre de nationalité française. Se présenter ou adresser demande à M. le directeur de l'établissement.

Les derniers Livres parus

Chez GASTON DOIN

Les Glandes à sécrétion interne et leur valeur fonctionnelle. — Méthodes de recherches. — Procédés de diagnostic, par Jacques Parisot, Professeur agrégé, Chargé du cours de Pathologie générale et de Médecine expérimentale à la Faculté de Nancy, Médecin de l'Hôpital Villemin, et Gabriel Richard, ancien Interne des Hôpitaux de Nancy, Médecin consultant à Royat. 1 volume in-8 de 248 pages avec figures dans le texte, 15 fr. Franco, 16 fr. 50.

Les auteurs ont pensé qu'un grand pas serait fait dans l'étude des sécrétions internes si l'on possédait des moyens d'évaluer l'état fonctionnel des divers organes endocriniens.

Pour y parvenir, en même temps qu'ils cherchaient de nouvelles méthodes d'exploration, ils reprenaient en série chez l'homme tous les textes indiqués pour les différentes glandes, cherchant dans l'expérimentation l'éclaircissement des points obscurs ou contradictoires.

Tout leur travail reflète cette double pensée : fournir des méthodes pratiques, utilisables pour le praticien ; ne recommander que celles dont les résultats ont été vérifiés par la clinique et l'expérimentation.

Une première partie consacrée aux *bases physiologiques des méthodes de recherche*, indique l'essentiel de ce qu'il faut savoir de l'anotomo-physiologie des glandes endocrines pour pouvoir en poursuivre l'étude.

La deuxième partie étudie les *méthodes générales d'examen*, les procédés d'investigation qui vont permettre de fixer pour chaque glande la technique de recherche.

La troisième partie, la plus importante, traite de l'*application de ces méthodes de recherches* à chacune des glandes ou des complexes pluriglandulaires ; thyroïde, surrénale, hypophyse, parathyroïdes, glandes génitales, épiphyse et thymus.. syndromes pluriglandulaires.

Un chapitre de conclusion indique *la pratique des examens de la valeur fonctionnelle des glandes* ; il envisage les différents problèmes qui, dans la clinique quotidienne, s'offrent au praticien et il fournit les éléments de la solution à trouver.

Ce livre sera lu avec fruit par quiconque s'intéresse aux si actuelles questions de sécrétion interne.

Les communications portant sur des médicaments désignés par un nom déposé

Voici les conclusions proposées par la commission nommée par la Société de thérapeutique pour étudier cette question.

La commission, tout en regrettant que la législation française actuelle ne permette pas à l'inventeur d'un médicament nouveau de s'assurer le juste bénéfice de ses recherches en faisant breveter le procédé de fabrication du produit, considère : que la Société de thérapeutique ne peut conserver son caractère de grande société scientifique qu'en se refusant à sembler accorder son patronage à des intérêts individuels.

En conséquence et revenant aux pratiques adoptées jusqu'en 1914, elle n'acceptera de ses membres ou présentées par ses membres que des communications ayant pour objet des produits thérapeutiques chimiquement dénommés ou s'il s'agit de préparations galéniques à formule intégrale.

Ces conclusions ont été adoptées par la Société.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Etats hémorragiques post-arsénobenzotiques, EMILE-WEILL et POCH-WALL, *Presse Médicale.*

On ne peut pas discuter le rôle pathogénique des arséno-benzènes dans la provocation des hémorragies comme on l'a fait pour les accidents ictériques et attribuer le syndrome purpurique à la syphilis. Le tréponème n'est guère en effet hémorragipare, si on laisse de côté les cas de syphilis grave du nouveau-né, où le microbe, infectant l'être par voie hépatique, lèse le foie profondément et, consécutivement, modifie la crase sanguine.

L'action hémotoxique des arsénobenzènes est, d'ailleurs, prouvée expérimentalement, puisque Duhot, Gaston, Flandin et Tzank ont montré l'action anticoagulante des arsénobenzènes tant *in vitro* qu'*in vivo* chez l'homme, action confirmée sur l'animal par Launoy, Langlois et Binet.

Cependant, si les arsénobenzènes étaient de réels poisons sanguins, ils réaliseraient chez tout individu de façon constante, dès qu'on les emploie à des doses élevées, des syndromes hémorragiques. Or. il n'en est rien. Les hémorragies sont exceptionnelles, par rapport à la fréquence de leur utilisation clinique. On peut donc parler ici, à proprement dire, moins d'intoxication que d'intolérance.

La Cinchosine dans le traitement du paludisme, CHEINISSE, *Presse Médicale.*

Pendant la guerre, les nécessités impérieuses de la prophylaxie du paludisme, jointes à la pénurie de quinine, obligèrent nos confrères italiens à chercher un succédané de cette drogue et la cinchonine devint ainsi l'objet de toute une série de travaux qui firent sortir cet alcaloïde de l'oubli dans lequel il était tombé depuis plus d'un demi-siècle.

Elle avait, en effet, été employée déjà autrefois dans le traitement des fièvres paludéennes. Dès 1821, Chomel et Double avaient essayé comparativement le sulfate de quinine et le sulfate de cinchonine et avaient conclu de leurs observations que ce dernier médicament guérit la fièvre intermittente, mais à plus haute dose que le sulfate de quinine et moins rapidement. Dans la suite, la cinchonine fut expérimentée par nombre de médecins militaires français et notamment par Laveran.

Sans vouloir affirmer que la cinchonine puisse être substituée à la quinine dans n'importe quel cas, cette substance peut être largement utilisée dans la pratique médicale, non seulement chez les cas rebelles à la quinine ou dans les cas d'intolérance pour celle-ci, mais encore dans la thérapeutique courante de la tierce printanière et de la quarte.

Il ne sera pas inutile de rappeler que, si la toxicité de la cinchonine est inférieure à celle de la quinine, le mélange des deux alcaloïdes a pour effet d'exalter, en quelque sorte, les propriétés toxiques de la quinine.

Pronostic de l'asthme chez l'enfant, COMBY. *Progrès Médical.*

L'asthme du jeune enfant persiste des années, jusqu'à l'adolescence et l'âge adulte, en s'atténuant avec le temps, pour disparaître dans l'âge mûr ; plus tôt il aura commencé, plus tôt il tendra à disparaître. Mais on ne peut rien affirmer quant à la durée.

En tout cas, le pronostic de l'asthme infantile est plus favorable que celui de l'asthme chez les personnes âgées, dont le poumon et le cœur se laissent distendre et forcer plus facilement. L'emphysème, qui est la règle chez les vieux, est l'exception chez les jeunes asthmatiques. Nous avons donc peu à compter, dans l'enfance, avec cette complication.

Plus fréquente sera la *bronchite chronique* ou à répétition ; le catarrhe des bronches pourra s'installer après une série d'accès et nécessiter un traitement spécial.

Qu'il ait de nombreux accès, qu'il en ait peu ou qu'il n'en ait plus, le jeune asthmatique reste un nerveux, un neuro-arthritique, exposé à d'autres manifestations de la diathèse arthritique ; rhumatisme ou goutte, migraine, eczéma, urticaire et prurigo, gravelle, obésité, diabète.

Mais cette éventualité n'est pas fatale, et l'enfant l'évitera peut-être s'il est soumis à une hygiène spéciale : bonnes conditions d'existence, aération, cure d'air et de soleil, culture physique, hydrothérapie, alimentation légère, pas de surmenage, aucun excès. En adoptant ce genre de vie, le jeune sujet aura des accès moins nombreux, moins violents, et il pourra escompter la guérison dans un avenir pas trop éloigné.

C'est dire que le pronostic dépend en grande partie des soins dont l'enfant est entouré et de l'hygiène suivie.

L'Anesthésie par le protoxyde d'azote, CHIFOLIAU, *Progrès Médical.*

Le mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène est un excellent anesthésique, beaucoup moins dangereux que l'éther, le chloroforme, le chlorure d'éthyle et la rachianesthésie, qu'il doit supplanter complètement dans l'avenir. Mais dans l'état actuel des choses, et pour se tenir sur le terrain pratique, en raison des difficultés d'obtenir une anesthésie parfaite et constante, difficultés tenant surtout à l'imperfection des appareils existants, en raison de la cherté du protoxyde, il faut se résigner à réserver son emploi pour des cas spéciaux, pour les cas où l'éther et le chloroforme sont contre-indiqués.

L'on donnera de préférence le protoxyde aux choqués, aux cachectiques, aux débilités, aux insuffisants rénaux ou hépatiques, aux tarés du poumon, et ces malades sont encore nombreux.

Dans mon service d'hôpital, où j'emploie tous les anesthésiques usuels, l'éther, le chloroforme, la rachianesthésie et l'anesthésie locale à la novocaïne, je me sers du protoxyde une fois sur trois en moyenne. Tous les malades endormis par le protoxyde d'azote en gardent un souvenir agréable et quand je demande à mes assistants, après une année passée dans mon service : « Si vous aviez à vous faire opérer, quel anesthésique choisiriez-vous ? » tous me répondent « le protoxyde d'azote ».

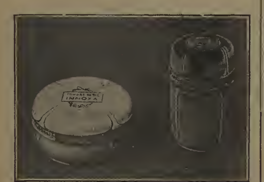
Traitement de l'anémie tropicale, BOILEAU, *Journal des Praticiens.*

Nos confrères coloniaux peuvent donc envoyer à Salies-de-Béarn les malades atteints d'anémie tropicale à l'exclusion de ceux qui présentent des lésions organiques notamment congestion du foie ou troubles cardiaques ; qu'ils n'oublient pas d'y diriger les enfants malingres qui reprendront leur développement normal après une ou deux cures. Une bonne précaution chez les enfants avant la cure : suivre leur température pendant quelque temps, toute élévation thermique même faible et irrégulière devenant une contre indication. Dans ces cas, il s'agit le plus souvent de séquelles de paludisme qu'un séjour en montagne à altitude moyenne guérit rapidement ; une cure consécutive à Salies consolide la guérison.

Souhaitons seulement que la Direction de l'Etablissement thermal consente un effort pour installer une salle d'hydrothérapie plus moderne et que la Compagnie des chemins de fer du Midi établisse des relations plus pratiques avec voitures directes pour la station, détail très important pour les malades.

Les Primes que nous offrons A NOS ABONNÉS *remboursent complètement* Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

Service de Santé militaire

ARMÉE ACTIVE

MUTATIONS

Médecins-majors de 1re classe

MM. Coste, aux territoires du Sud-Algérien ; Martinet, au 106e rég. d'infanterie ; Masson, au 11e rég. d'aviation.

Médecins-majors de 2e classe

MM. Royer, au 361e rég. d'artillerie portée ; Bertaux, au 163e rég. d'artillerie a pied ; Badie, à la place de Marseille ; Barbier, au 106e rég. d'artillerie ; Rossi, à la place de Compiègne ; Grosjean, au 30e rég. de dragons ; Dalidet, au 94e rég. d'infanterie ; Sabadel, au 403e rég. de défense contre aéronefs ; Combalat, au 28e rég. de dragons.

Médecins aides-majors

MM. Bonneterre, à la place de Narbonne ; Staub, au 9e rég. de génie.

Médecin principal de 1re classe

M. Delmas, en congé de fin de campagne à Saint-Ybars (Ariège), est affecté comme directeur du service de santé de l'armée du Levant.

Médecin principal de 2e classe

M. Garret, médecin chef de l'école militaire d'infanterie à Saint-Maixent, est affecté comme médecin chef de l'hôpital militaire Maillot à Alger.

Médecins-majors de 1re classe

M. Grenier de Cardenal, de la place de Bordeaux, est affecté comme médecin chef de l'école militaire d'infanterie à Saint-Maixent.

M. Viry, de la place de Laon, est affecté à la place de Strasbourg.

M. Pernin, de la place de Tours, est affecté à la place de Laon.

Médecins-majors de 2e classe

M. Roussille, de l'armée française du Rhin, est affecté à la place de Versailles.

M. Duprey-le-Mansois, de la place de Briançon, est affecté à la place de Nice.

M. Doniol, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Clermont-Ferrand.

M. Pacaud, de l'armée du Levant, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Soulié, du gouvernement militaire de Paris (pour ordre), est affecté au 5e rég. d'infanterie.

M. Ernoul, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Bourges.

M. Arnaud, de l'armée du Levant, est affecté au 19e corps d'armée.

M. Vogelin, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Lille.

M. Denis, du camp de Châlons, est affecté à l'armée française du Rhin.

M. Marchand, désigné pour l'armée française du Rhin (n'a pas rejoint), est affecté à la place du Mans.

M. Dario, de l'école d'aviation de Cazeaux, est mis hors cadres et affecté aux troupes d'occupation du Maroc.

M. Auban, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à la place de Béziers.

Médecins aides-majors

M. Chauffaut, hors cadres troupes d'occupation du Maroc, est réintégré dans les cadres et affecté à l'armée française du Rhin.

M. Rihouey, des territoires du Sud tunisien, est affecté à la division d'occupation de Tunisie.

M. Vallard, du 8e corps d'armée, est affecté à l'armée du Levant.

SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Ont été promus, dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef de 1re classe

M. Autric, médecin en chef de 2e classe, en remplacement numérique de M. Bonain, promu.

Au grade de médecin en chef de 2e classe

M. Cras, médecin principal, en remplacement numérique de M. Mouron, promu.

Au grade de médecin principal

1er tour (ancienneté). M. Robin, médecin de 1re classe, en remplacement numérique de M. Bellet, promu.

Au grade de médecin de 1re classe

3e tour (ancienneté). M. Charpentier, médecin de 2e classe, en remplacement numérique de M. Blazy, promu.

Au grade de médecin principal, MM. Minguet, Bodet, médecins de 1re classe ; au grade de médecin de 1re cl., MM. Malleville, Gresso, médecins de 2e classe.

L'hygiène a sa part dans la Victoire

Cette thèse vient d'être exposée à l'Académie de Médecine par M. le professeur Lemoine, qui en a fait la démonstration dans un ouvrage intitulé : « Les Services d'Hygiène », 1916-18.

Exposé des efforts hygiéniques accomplis pendant la guerre dans tous les domaines, aux Armées comme à l'Intérieur, cet historique met en relief la puissance d'une organisation centralisée qui, dans l'espèce, fut le sous-secrétaire du Service de Santé, véritable premier ministère de l'Hygiène, fondée sur des collaborations techniques, d'une autorité indiscutable. A cette œuvre concouraient : l'*Académie de Médecine*, principalement en ce qui concerne l'alimentation ; l'*Institut Pasteur* par l'organisation des laboratoires aux armées, de la défense contre les gaz, de la destruction des insectes, de la préparation des sérums ; le *laboratoire du Val-de-Grâce* par sa campagne de vaccination antityphoïdique qui eut pour résultat de faire disparaître ce fléau habituel des armées en campagne. L'organisation conçue et réalisée par M. J. Brisac, directeur de l'assistance et de l'hygiène sociales au ministère de l'Intérieur et du Comité national de défense contre la tuberculose, appelé d'abord *Comité central d'assistance aux militaires tuberculeux*, puis la *Mission Américaine* qui amorcèrent pour la première fois une véritable lutte contre la tuberculose, constituant une enquête destinée à survivre à la guerre.

Les différents chapitres consacrés aux mesures prises aux armées, permettent de se rendre compte du soin avec lequel fut menée la campagne d'hygiène générale par les directeurs du Service de Santé et le Service du Génie. L'approvisionnement en eau de boisson notamment, organisé par l'ingénieur en chef du Service des Eaux de la Ville de Paris, constitua un effort colossal qui donna les plus brillants résultats par l'adduction d'une eau abondante et stérilisée jusque dans certaines tranchées.

On peut affirmer que si l'état sanitaire général fut des plus satisfaisants pendant ces quatre cruelles années, ce n'est pas le fait d'une heureuse coïncidence, mais bien le résultat d'une application méthodique et précise des mesures d'hygiène.









Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an.............. 12 fr.
Etranger, un an .... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 33 — 5 SEPTEMBRE 1923

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Le Congrès du Cancer et la Conférence de la Lèpre



Deux grands congrès viennent de se tenir à Strasbourg : celui du Cancer et la conférence internationale de la Lèpre. Le Prof. DELBET présidait la première (on l'aperçoit assis au premier rang de la photo supérieure) et le Prof. JEANSELME présidait les travaux de la seconde. (La photo inférieure est celle des membres de la conférence de la Lèpre).

Photo Carabin de Strasbourg.

CONFÉRENCE CONTRE LA LEPRE

La troisième Conférence Internationale contre la Lèpre vient de se tenir à Strasbourg

M. le professeur Jeanselme, de Paris, qui en présida les travaux, démontra la nécessité d'une croisade anti lépreuse

En 1897, sur l'initiative de Guillaume II, se tenait à Berlin la première Conférence Internationale de la lèpre qui fut présidée par l'illustre anatomo-pathologiste Virchow. En 1909, le gouvernement norwégien convoquait à Bergen une deuxième Conférence dont le président fut Armaner Hansen, auquel on doit la découverte du bacille de la lèpre. En 1923, vient de se tenir à Strasbourg, à l'occasion des fêtes du centenaire de Pasteur, la troisième Conférence.

Une centaine de membres, délégués ou invités, appartenant à *trente-quatre* puissances, ont pris part à ses travaux. M. Strauss, ministre de l'Hygiène, promoteur de cette conférence, représentait le gouvernement de la République.



M. LE PROFESSEUR JEANSELME, DE PARIS, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE PRÉSIDENT DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE CONTRE LA LÈPRE

Le bureau se composait de MM. le professeur Janselme, membre de l'Académie de Médecine, président, Marchoux, de l'Institut Pasteur, secrétaire général ; Blum et Fatou, internes des hôpitaux, secrétaires-adjoints ; MM. Ehlers (Danemark) ; Lie (Norwège) ; Léonard Rogers (Grande-Bretagne) ; Rabello (Brésil) ; Mitsuda (Japon) et Darier (France) furent acclamés présidents d'honneur

Les raisons d'une croisade anti-lépreuse

M. Jeanselme, prenant le premier la parole, fit ressortir que l'étude scientifique de la lèpre et la croisade anti-lépreuse s'imposent au triple point de vue de la sécurité publique, de l'obligation morale et des intérêts économiques

Au point de vue de la *sécurité publique*, car toutes les contrées du monde sont actuellement solidaires les unes des autres, grâce à la facilité des moyens de transport, et il se fait une exode continue de lépreux qui affluent des pays léprigènes vers les régions indemnes de lèpre.

Au point de vue de l'*obligation morale*, car le premier devoir de tout Etat colonisateur est d'apporter aux peuples qui lui confient leurs destinées le bien-être, l'hygiène et la prévention des maladies évitables.

Au point de vue des *intérêts économiques*, car la lèpre est un facteur de dépopulation. Elle s'oppose à l'accroissement de la main-d'œuvre indigène sans laquelle toute entreprise coloniale est vouée à un échec certain. Chaque vie humaine représente un capital. Or, tout lépreux devient tôt ou tard improductif et tombe à la charge de la collectivité. Toutes ces pertes accumulées se chiffrent par des centaines de millions. On ne saurait trop le répéter, en *fait de pathologie coloniale, il n'y a pas de questions médicales pures, elles sont toutes médico-économiques*.

M. le ministre de l'Hygiène retrace ensuite, en un langage éloquent, l'histoire de la lèpre qui ravageait l'Europe occidentale au Moyen-âge, et il cite la phrase caractéristique d'un contemporain, Mathieu Paris, qui évaluait à 19.000 le nombre des léproseries de la chrétienté, et à 2.000 celles établies en France sous Louis VII.

Le traitement efficace de la lèpre reste encore à trouver

La Conférence a envisagé la question de la lèpre sous tous ses aspects. Il nous serait impossible, en raison du nombre des communications d'en donner ici-même un court aperçu. Nous nous bornerons donc à signaler les notions originales qui peuvent être le point de départ d'une orientation nouvelle.

L'étiologie s'est engagée dans une voie qui sera peut-être féconde. S'il semble que l'hypothèse de la transmission de la lèpre d'homme à homme par l'intermédiaire d'un ecto-parasite ailé ou vestimentaire doive être définitivement écarté, les recherches de M. Marchoux sur la lèpre murine conduisent cet expérimentateur à supposer que le bacille de Stéfansky est peut-être identique au bacille de Hansen, agent de la lèpre humaine, d'où la conclusion que le rat serait le reservoir de germes où l'homme puiserait la contagion. Si ces vues sont exactes, bien des mesures vexatoires, aujourd'hui nécessaires, deviendraient inutiles. « Seules, des données étiologiques précises, comme l'affirme M. Jeanselme dans son discours d'ouverture, peuvent permettre de substituer à la réglementation empirique et trop souvent inopérante, une prophylaxie scientifique et rationnelle. »

Les nouvelles médications anti-lépreuses ont donné lieu à de nombreux échanges de vues M. Jeanselme ne partage pas l'enthousiasme qui s'est manifesté, en Amérique en particulier, à la suite des premiers essais de traitement de la lèpre par les éthers extraits de l'huile de Chaulmoogra. Il a traité systématiquement, pendant de longs mois, quatre lépreux de formes diverses (tubereuses, neurohiques et mixtes) par des injections d'éthers chaulmoogriques provenant du laboratoire qui approvisionne la léproserie de Kalawao (Iles Hawi) ; il s'est strictement conformé aux instructions données par MM. Hollmann et Dean, auteurs de la méthode. Or, de ces quatre malades, deux sont morts des suites de la lèpre au cours même du traitement ; les deux autres n'ont éprouvé aucune amélioration. Deux autres malades atteints de forme tubéreuse, en traitement depuis cinq mois, restent en état stationnaire.

La médication arsénicale par le 606 et le 914 est sans effet sur les manifestations chimiques, elle ne modifie pas la réaction de Wassermann des lépreux, comme M. Jeanselme l'a établi dès 1911. Aussi ce léprologue estime que les résultats obtenus dans la lèpre doivent être soumis à un contrôle rigoureux et qu'une expérimentation plus prolongée est nécessaire avant de porter un jugement définitif sur la valeur de cette médication.

⁂

Il est malheureusement trop certain qu'il n'existe, à l'heure actuelle, aucun traitement spécifique de la lèpre. Il est donc nécessaire de prendre des mesures préventives contre le fléau. L'un des buts pratiques de la Conférence, le plus important semble-t-il, était de fournir aux autorités administratives des pays indemnes de lèpre aussi bien qu'à celles des contrées léprigènes un plan d'action prophylactique qui n'apporterait qu'un minimum d'entraves à la liberté individuelle des lépreux.

Les mesures préconisées pour lutter contre les ravages de la lèpre

Ces mesures, pour être efficaces, doivent être prises d'un commun accord en tous pays. Elles supposent donc une entente internationale préalable. A cet effet, une commission composée de MM. Jeanselme, président, et Marchoux, secrétaire général (France) ; Lie (Norvège) ; Rabello (Brésil), a élaboré un projet de résolution dont le texte, après quelques modifications légères de rédaction, a été adopté par l'unanimité des membres de la Conférence.

En voici le texte :

La IIIe *Conférence Internationale Scientifique de la Lèpre* maintient les principes d'organisation de la lutte contre la lèpre admis par les Conférences précédentes et adopte les résolutions suivantes :

1° Les prescriptions législatives concernant la lutte contre la lèpre doivent différer suivant les pays auxquels elles s'appliquent ; mais, dans tous les cas, il faut interdire l'entrée des lépreux étrangers ;

2° Dans les pays où la lèpre est peu répandue, l'isolement dans un hôpital ou à domicile, si celui-ci est possible, est recommandé tel qu'il est pratiqué en Norvège ;

3° Dans les foyers d'endémie lépreuse, l'isolement est nécessaire :

a) Cet isolement doit être humanitaire et laisser le lépreux à proximité de sa famille, si cette mesure est compatible avec un traitement efficace ;



M. LE PROFESSEUR EHLERS DE COPENHAGUE L'UN DES PRÉSIDENTS D'HONNEUR DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE INTERNATIONALE CONTRE LA LÈPRE

b) S'il s'agit d'indigents, de nomades ou de vagabonds et, d'une façon générale, de personnes qui ne peuvent être isolées à domicile, l'isolement sera pratiqué et le traitement le plus efficace sera appliqué dans un hôpital, un sanatorium ou une colonie agricole suivant les cas et les pays ;

c) Il est recommandable de séparer de leurs parents les enfants de lépreux, dès leur naissance et de les maintenir en observation ;

4° Les membres de la famille du lépreux doivent être soumis à des examens périodiques ;

5° Il faut faire savoir aux populations que la lèpre est une maladie contagieuse ;

6° Il y a lieu d'interdire aux lépreux les métiers qui les exposent à propager les germes de leur infection. Mais, en ce cas, la société a le devoir de considérer que cette interdiction lui impose l'obligation d'assister le malade et les personnes dont il est le soutien.

⁂

Il reste à rendre applicables et concrètes les suggestions émises par la conférence. « La Société des Nations paraît être, selon la remarque de M. Jeanselme, l'organisme le plus qualifié pour formuler les règles de cette législation sanitaire internationale. S'il est un terrain d'entente entre tous les peuples, n'est-ce pas celui de la prophylaxie mondiale ? Quand des hommes, si différents de races, si divers de mentalité, seront tombés d'accord sur des sujets d'ordre scientifique qui excluent les divergences de vues, ils pourront peut-être, dans un avenir lointain, aborder avec quelque chance de s'entendre les problèmes infiniment plus ardus de la diplomatie et de l'économie politique ! »

Le nombre des Sages-Femmes a diminué dans beaucoup de régions

M. le Professeur Vanverts, de Lille, s'est livré à une enquête qu'il a communiquée à l'Académie de Médecine et qui montre les différentes causes de cette diminution des sages-femmes

Le résultat très net de l'enquête à laquelle je me suis livré, dit M. le Professeur Vanverts, est que le nombre des élèves sages-femmes a diminué — parfois légèrement, le plus souvent dans une notable proportion — dans la plupart des régions (Amiens, Caen, Laon, Lille, Limoges, Lyon, Marseille, Montpellier, Nantes, Reims, Rennes, Toulouse). Ce nombre est resté à peu près stationnaire dans les régions de Besançon, Dijon, Poitiers et Rouen ; il a augmenté dans celles de Bordeaux, Clermont, Nancy et Paris. Je note en passant que la maternité de Laon n'a plus reçu aucune élève depuis la guerre.

La diminution des sages-femmes porte surtout sur les campagnes, tandis qu'il y a pléthore dans la plupart des villes, fait d'autant plus regrettable qu'il coïncide avec l'insuffisance du nombre des médecins dans beaucoup de campagnes et avec l'excès de ce nombre dans les villes.

Les causes de la diminution du nombre des sages-femmes sont multiples

Le manque de considération dont est entourée la profession et qui est dû en grande partie à la conduite de certaines sages-femmes en est une.

Le taux trop peu rémunérateur des honoraires d'une sage-femme exerçant honnêtement une profession souvent pénible en constitue une seconde sur laquelle, comme sur la première, l'accord est unanime.

La suppression du diplôme de sage-femme de 2e classe et la plus grande difficulté de l'examen initial ont écarté de la profession un certain nombre de jeunes filles. Certains regrettent amèrement cette mesure. D'autres, au contraire, — tel le professeur Vallois (de Montpellier) — s'en réjouissent et constatent que le niveau intellectuel des élèves sages-femmes tend à s'élever.

Les conditions dans lesquelles se font actuellement les études de sage-femme doivent aussi attirer notre attention. Plusieurs doyens ou directeurs, qui ont pu constater l'importance de ce facteur, y insistent avec raison. Dans un rapport à la Commission départementale de la natalité de la Haute-Garonne, en décembre 1922, le professeur Audebert a montré combien, au point de vue matériel comme au point de vue moral, ces conditions étaient défectueuses : dépenses considérables d'entretien que les familles ne peuvent supporter et que les bourses toujours insuffisantes ne permettent de couvrir qu'en partie ; situation déplorable au point de vue moral pour une jeune fille livrée à elle-même, sans appui et sans direction, dans une grande ville où les tentations se multiplient et où en particulier la promiscuité avec les étudiants est inévitable.

Pour parer à ces graves inconvénients, les internats d'élèves sages-femmes constituent des organismes très efficaces. Or — point sur lequel je ne saurais trop insister — quelques-uns de ces internats ont été supprimés (à Toulouse), d'autres ont été diminués (à Poitiers). Le résultat de ces regrettables erreurs n'a pas tardé à se manifester : la Faculté de Toulouse, qui n'a plus que des élèves externes, a vu la population diminuer dans des proportions notables ; tandis qu'à Bordeaux et à Montpellier, où existe un internat de sages-femmes, la moyenne des nouvelles élèves est par an de 27 et de 15, il est de 5 à Toulouse. La conclusion est : 1° qu'il faut engager les Conseils généraux à augmenter le nombre et l'importance des bourses pour les élèves sages-femmes ; 2° qu'il faut insister auprès des Conseils généraux et des Commissions hospitalières pour qu'ils établissent ou, du moins, qu'ils rétablissent et surtout qu'ils conservent et qu'ils étendent les internats, écoles pour élèves sages-femmes ; 3° qu'il faut, là où il n'y a pas d'internats écoles, intervenir auprès des Conseils généraux, des Facultés et Ecoles de médecine pour qu'ils s'intéressent à la création de pensions de famille où les élèves sages-femmes trouveront un abri et un foyer, sous la surveillance discrète de la sage-femme en chef. C'est un vœu que je me permets de présenter à l'approbation de l'Académie.

LE MONDE MÉDICAL

M. W. Gamble, président de la Conférence pharmaceutique anglaise, qui vient de fêter son jubilé à l'occasion du Congrès international pharmaceutique. M. Gamble est le directeur de la firme Allen and Hanbury's depuis 1895.

Mariages

Le 20 août a été célébré, dans la plus stricte intimité, le mariage de Mlle Lydie Plekhanov, docteur en médecine, avec le docteur Henry Le Savoureux, médecin des asiles publics d'aliénés.

On annonce, pour le mois prochain, le mariage du docteur Robert Harry Wilds avec miss Eleanor Sheffield Phelps, petite-fille de feu M. William Walter Phelps, ancien ministre des Etats-Unis en Allemagne.

Nécrologie

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Boulloche (Pierre-Louis), médecin de l'hôpital Bretonneau.

Chaslin (Philippe), médecin honoraire de la Salpêtrière.

Doumer (Armand), décédé au Val d'Ajol (Vosges).

Frey (Albert), chirurgien-accoucheur honoraire des hôpitaux de Mulhouse.

Girard (Charles), chirurgien honoraire de l'Hôtel-Dieu de Draguignan (Var), décédé le 19 juillet à l'âge de 86 ans.

Mercadé (Salvador), ancien interne des hôpitaux, 21, rue Vernet, Paris 8e.

Michel-Béchet (Louis), d'Avignon (Vaucluse).

Rappoport (Mme), décédée à Orgerus-Behoust (Seine-et-Oise).

Schlumberger (Emile), ancien médecin-chef des hôpitaux de Mulhouse, décédé à Neufchâtel (Suisse).

On nous prie d'annoncer la mort du docteur Paul Cornet, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Ligueil, le 4 août, après une longue et cruelle maladie.

Le docteur Siems (de Nice), Mme et Mlle Andrée Siems, les familles Meyer, Wallach et Michel, ont la douleur de faire part de la perte cruelle qu'ils viennent d'éprouver en la personne de Mlle Paule Siems, leur fille, sœur, nièce et cousine.

On annonce le décès à Bayonne, à l'âge de 15 ans, de M. Georges de Lignerolles, fils du médecin-major de 1re classe, chef de l'hôpital militaire de Colmar, et de Mme de Lignerolles, née Weber. Après un service religieux à Bayonne, l'inhumation a eu lieu à Paris, au Père-Lachaise.

On annonce la mort du médecin inspecteur Strauss, directeur honoraire au ministère de la Guerre, commandeur de la Légion d'honneur, décédé à Paris. L'inhumation a eu lieu à Besançon.

Un médecin et sa femme grièvement blessés

Un médecin de Paris, le docteur Dardel, qui excursionnait en auto dans le Haut-Rhin, a été victime d'un grave accident. L'auto ayant capoté, donna contre un arbre. Le docteur et sa femme grièvement blessés, ont été recueillis par le docteur Wallart, de Saint-Louis.

Des médecins italiens découvrent le bacile de la scarlatine

Selon les journaux, les professeurs di Gristina, directeur de la clinique pour les maladies infantiles de Palerme, et Caronia, directeur de la clinique pour les maladies infantiles de Rome, ont fait la découverte du bacille de la scarlatine.

De nombreux essais de prophylaxie par injections de sérum ont été faits. Des rapports seront présentés à ce sujet aux différentes académies.

Le docteur Voronoff au Congrès de Londres

Nous lisons dans *Aux Ecoutes* :

Le docteur Voronoff, qui est allé récemment en Angleterre, pour présenter les résultats de ses expériences à ses collègues britanniques, n'a pu se livrer devant eux à aucune opération, les lois anglaises interdisant la vivisection des animaux. On le lui avait fait savoir à l'avance.

Les conséquences de cette loi sont des plus curieuses. Si un homme avait consenti à se laisser enlever une glande, au profit d'un vieillard, le docteur Voronoff aurait pu procéder à cette double opération. Mais il lui était défendu de donner un seul coup de bistouri à un singe...

Conséquence : les Anglais qui veulent se faire opérer sont obligés de traverser le Detroit.

La loi italienne étant moins sévère, le docteur Voronoff pourra procéder à Rome, en octobre, à une démonstration de sa technique, devant les membres du Congrès international de pathologie. Il fera la greffe d'une glande interstitielle de singe à un de ses clients, qui attend cette date avec impatience.

Le Congrès des médecins aliénistes

Le congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France vient de se tenir à Besançon. Une réception a été offerte aux congressistes, par la municipalité, à l'hôtel de ville. Des allocutions ont été prononcées par M. Ducret, adjoint, et par le docteur Henri Colin, président du congrès.

Le ministre de l'hygiène était représenté par l'inspecteur général Rondel et le ministre de la guerre par le médecin-major Jude, professeur au Val-de-Grâce.

On remarquait la présence des professeurs Ley, de l'Université de Bruxelles ; Repond et Schneider, des sociétés suisses de psychiâtrie et de neurologie ; Wimer, de Copenhague ; Salvador-Vive, de Barcelone, etc.

L'Enquête de " L'Informateur Médical "

FEREZ-VOUS de VOTRE FILS un MÉDECIN

Nos lecteurs ont trouvé encartée dans notre numéro du 5 août une carte qui leur posait cette question. Voici quelques-unes des réponses qui nous sont parvenues déjà. Nous continuerons la publication des réponses dans les prochains numéros et d'autres cartes postales seront envoyées aux médecins en même temps que "l'Informateur Médical".

Ont répondu OUI :

MM. les docteurs : Ruyssen (Montalien-Vercieri, Isère) ; Ruelle (Lurcy-Lévy, Allier) ; Piatot (Paris) ; Mazoux (Etragny, Eure) ; Carlet (Paris) ; Bernard (Saulien, Côte-d'Or) ; Bouley (Beaune, Côte-d'Or) ; Apostolidès (Soulaine, Aube) ; Lucas (Paris) ; Ducrot (Levier, Doubs) ; Thévenon (Saint-Chamond, Loire) ; Hauriet (Orchamps-Vernis, Doubs) ; Carry (Lyon) ; Grumbach (Roussillon, Isère) ; Boël (Allevard, Isère) ; Aurenche (Paris) ; Gaudron (Paris) ; Lanel (Dieppe) ; Vergnet (Paris) ; Mangin (Dax, Landes) ; Baudelac de Pariente (Paris) ; David (Saint-Brice-en-Coglès, Ille-et-Vilaine) ; Schtein (La Chapelle-sur-Loire, Indre-et-Loire) ; Delarue (Paris) ; Fleurot (Priey-sur-Thil, Côte-d'Or) ; Fabre (Paris) ; Majérezac (Paris) ; d'Heucqueville (Paris) ; Menétrel (Paris) ; Chassin (Paris) ; Genty (Paris) ; Buquiel (Paris) ; Motz (Paris).

Ont répondu OUI et ont commenté leur réponse, MM. les docteurs :

Gauthier (Paris) : oui, car c'est la plus belle des professions, ce n'est pas un métier.

Sanuc (Lyon) : oui, pour peu qu'il soit intelligent, courageux et désintéressé.

Pize (Quingez, Doubs) : oui, c'est de tradition dans la famille, on se transmet de père en fils les parchemins, les documents, la bibliothèque et l'arsenal. Evidemment, la médecine ne nourrit pas suffisamment son homme ; il faut espérer en des temps meilleurs quand le médecin saura se faire honorer et respecter.

Mordagne (Castelnaudary, Aude). Pourquoi pas ? Il me semble que la médecine est une profession pleine de charmes qui permet à l'homme de science de se rendre utile à ses semblables, par conséquent à l'humanité. Cela seul suffit à faire aimer une telle profession.

Réveillaud (Charente) : oui, si sa vocation est telle. Non, si les nouvelles lois d'assistance passent.

Isaac (Paris) : Certes oui, s'il a la matérielle assurée d'autre part. Non, s'il doit compter sur la médecine pour vivre.

Bouchacourt (Paris) : oui, parce que je ne demanderai pas à mon fils de faire fortune ainsi.

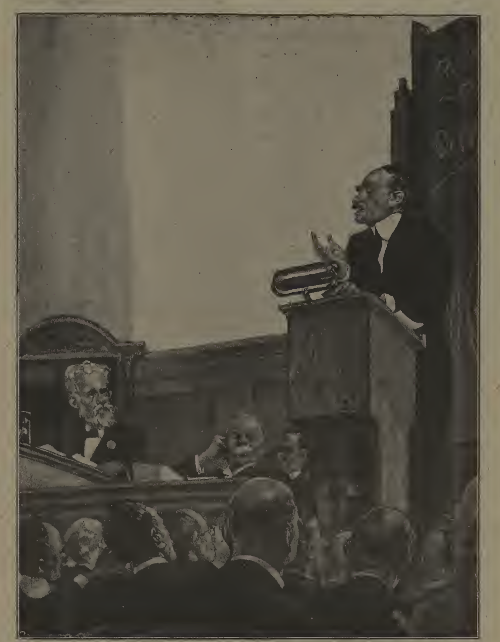
Ces dernières réponses qui sont *conditionnellement* affirmatives servent de transition avec les réponses négatives qui suivent.

Ont répondu NON :

MM. les docteurs : Savournin (Paris) ; Strauss (Isère) ; Bazin (Cancale, Ille-et-Vilaine) ; Cossa (Saint-Etienne-de-Fuice) ; Arsac (Chabreuil, Drôme) ; Viroulaud (Ruelle, Charente) ; Dupin (Toulouse) ; Fédou (Montastruc-la-Conseillère) ; Zimmermann (Crécy-sur-Serre, Aisne) ; Vernot (Paris) ; Costard (La Boussac, Ille-et-Vilaine) ; Boivin (Bourg, Ille-et-Vilaine) ; Haussmann (Estmac, Aube) ; Miguet (St-Fauburge, Orne) ; Divet (Jauyé, Ille-et-Vilaine) ; Leroy (Bédée, Ille-et-Vilaine) ; Fragenis (Partoux-sur-Adan) ; Hauser (Paris) ; Larré (Array-les-Dues, Côte-d'Or) ; Molinéry (Luchon, Hautes-Pyrénées) ; Humery (La Fermière-sur-Risle, Eure) ; Coches (Rides-sur-Eure, Isère) ; Calton (Paris) ; Eynard (Saint-Nazaire-les-Rozans, Drôme) ; Pundjian (Lurcy-Lévy, Allier) ; Estrabant (Paris) ; Quilhiet (Les Laumes, Côte-d'Or) ; Guilbard (Chavanges, Aube) ; Proust (Paris) ; de Lorgeril (Pleupheneuc, Ille-et-Vilaine) ; Fauveux (Thiel-sur-Acolin, Allier) ; Kiaïs (Marseille) ; Dupuy (Paris) ; Melin (Boucau, Haute-Pyrénées) ; Bidault (Les Maillys, Côte-d'Or), Cabé (Montfort, Landes) ; Jouve (Givors, Eure) ; Chopinet (Saint-Gaudens, Haute-Garonne) ; Richard d'Aulnay (Paris) ; Zioman (Paris) ; Noé (Paris) ; Roussel (Paris) ; Bréhant (Paris) ; Lahaye (Breteuil, Eure) ; Canon de la Canoire (Paris) ; Vallée (Paris) ; Sriber (Paris) ; Brocard (Paris).

(A suivre.)

Au Congrès International de Chirurgie de Londres



Le Docteur Voronoff exposant ses théories et le résultat de ses expériences au Congrès International de Chirurgie qui vient de se tenir à Londres et dont nous avons rendu compte

PETITES NOUVELLES

Les maîtres, les amis et les élèves du docteur Josué, désirant perpétuer le souvenir de ses recherches et de son enseignement et donner à sa mémoire un suprême témoignage d'estime et d'affection, ont décidé de faire apposer, dans son ancien service de la Pitié, une plaque avec un médaillon. Adresser les cotisations à M. J. Baillière, à Paris.

M. le docteur Cruveilhier a été nommé membre de la Commission constituée à l'effet d'étudier l'influence éventuelle de l'emploi des rayons X sur le voisinage.

Un cours de séméiologie cardiaque, sous la direction de M. le docteur Ch. Laubry, aura lieu en dix-sept leçons à partir du 24 septembre 1923. Les leçons auront lieu le matin, de 11 h. à midi, à l'hôpital Cochin. Elles seront faites par M. le docteur Ch. Laubry et ses assistants MM. les docteurs Daniel Routier, S. Bloch et Walser. Le droit d'inscription est de 100 fr. On s'inscrit dans le service de M. le docteur Laubry, à l'hôpital Cochin.

Le congrès du cancer a émis le vœu suivant :

« Le congrès attire l'attention des pouvoirs publics sur le danger que paraît présenter au point de vue du développement du cancer du tube digestif, la souillure par les eaux d'égout et par les fumiers, des produits maraîchers qui sont consommés crus. »

AU CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE MILITAIRE

M. le Professeur DOPTER a défini ce que devait être l'évacuation des gazés

S'il est une catégorie de malades vis-à-vis desquels les évacuations doivent être en rapport avec les nécessités de la thérapeutique c'est bien celle des gazés

L'obligation du transport des gazés à une certaine distance crée en effet des conditions spéciales souvent défavorables à cette catégorie de malades, et contre lesquelles il convient de prendre des dispositions capables d'en atténuer les effets nocifs.

La question est d'autant plus délicate, a dit M. le professeur Dopter, qu'il y a « gazés » et « gazés » ; la conduite doit varier, non seulement au point de vue du traitement, mais encore au point de vue de l'évacuation, suivant qu'il s'agit d'un sujet atteint par les gaz suffocants ou par l'ypérite. Les soins, même immédiats, sont entièrement différents.

C'est dire la nécessité qui s'impose à leur égard de discerner au plus tôt la nature du produit intoxiquant, et par conséquent d'effectuer un triage très rigoureux parmi les gazés dès que le gaz a commencé à marquer son empreinte.



M. LE PROFESSEUR DOPTER

Rappelons ici le danger que fait courir aux suffoqués, même légers, le moindre exercice physique tel que la simple marche, d'où cette règle inéluctable de n'effectuer l'évacuation de cette catégorie de gazés que par brancard ou par voiture, de ne tolérer aucun voyage à pied, de ne les examiner que couchés, et une fois arrivés dans la formation où ils doivent être hospitalisés, de les transporter jusqu'au lit qui leur est destiné.

Rappelons également que les suffoqués bénéficient, dès le début de l'atteinte, de moyens thérapeutiques qui peuvent être mis en pratique au poste de secours régimentaire et même au poste de secours de bataillon, que l'ingestion de perles d'éther, de vomitifs, peut faire espérer l'atténuation des symptômes ; dans les formes aiguës et graves, le malade bénéficie hautement d'une saignée que l'on peut pratiquer dès le poste de secours régimentaire, du moins quand l'afflux n'est pas trop considérable, à plus forte raison au poste de secours divisionnaire.

Ces procédés restent inefficaces et ne sont d'ailleurs pas indiqués dans les lésions d'ypéritage qui se développent lentement et continuent à s'accroître au fur et à mesure de l'évacuation quand l'ypérite n'est pas traité préventivement.

Les gazés sont justiciables d'une thérapeutique préventive très efficace.

Cette thérapeutique est d'autant plus efficace qu'elle intervient d'une façon plus précoce après l'entrée en scène des premiers symptômes. L'expérience de la guerre a démontré que l'ypérite qui imprègne les téguments, les muqueuses externes, le linge de corps, les vêtements, peut être neutralisée par des procédés appropriés.

A défaut de cette neutralisation, le produit continue son œuvre vésicante sur les régions tégumentaires déjà atteintes, et l'observation a prouvé que l'intoxication continuait à se développer à la faveur de l'imprégnation du linge et des vêtements qui en sont le siège. Les vésications tardives, les lésions de l'arbre respiratoire sont dues en majeure partie à l'intoxication continue qui se développe, en dehors du champ de bataille, parfois pendant les heures que peut durer l'évacuation.

La neutralisation du produit vésicant s'impose donc d'une façon aussi précoce que possible. C'est le seul moyen d'enrayer préventivement les progrès de l'intoxication, et de limiter ses effets. En période de grande activité et surtout en guerre de mouvement, elles ne peuvent subir un début de réalisation que par les soins du groupe sanitaire divisionnaire.

C'est là que tout l'effort thérapeutique préventif doit être fourni :

1° Aux suffoqués, on administrera les traitements ad hoc si leur état l'exige ; des saignées peuvent y être pratiquées. On arrêtera les « morituri ». Les évacuables doivent être dirigés sur le groupement d'ambulances de corps d'armée.

Notons ici expressément que cette catégorie de gazés, surtout les formes graves, ne doit être évacuée, dans les premiers jours, qu'à petite distance, car c'est à cette période qu'ils courent le plus les risques d'un œdème pulmonaire ou de toute autre complication respiratoire ;

2° Aux ypérités, on fera subir systématiquement les opérations de désypéritage.

Notons en passant que l'intérieur des voitures ayant servi à transporter les ypérités doit être soigneusement désypérité par les moyens neutralisants en usage.

La première formation sur laquelle les gazés doivent être dirigés en vue d'une hospitalisation est le groupement d'ambulance du corps d'armée.

Le malade, évacué du groupe sanitaire divisionnaire est examiné dès son entrée dans la salle de triage. Les suffoqués graves sont dirigés de suite sur le local où ils seront traités, les autres, suivant leur état et le pronostic formulé, sur une formation spécialisée de l'échelon armée ou étapes.

Quant aux ypérités, ils subissent un nouveau triage; parmi eux, en effet, il s'en trouve qui, pour une raison ou pour une autre, ont échappé au désypéritage du groupe sanitaire divisionnaire. Ils sont conduits à l'installation ad hoc dont doit être pourvu tout groupement d'ambulances de corps d'armée.

Toutes dispositions nécessaires doivent être prises pour que les soins dont ont besoin les gazés leur soient donnés au plus tôt.

La principale est la dotation des moyens spéciaux de traitement dans tous les points où le gazé peut être appelé à le recevoir, c'est-à-dire à toutes les étapes du calvaire que va lui faire subir l'évacuation, du moins dans les cas graves. Aussi s'est-on ingénié pendant la grande guerre à pourvoir les postes de secours, même à l'échelon bataillon d'une caisse dite de « thérapeutique pour gaz asphyxiants » comprenant tous les médicaments indispensables : perles d'éther, ipéca, obus et ballon d'oxygène, huile camphrée, tonicardiaques, chlorhydrate d'ématine, etc., sans oublier l'instrumentation nécessaire à la saignée qui, pratiquée d'emblée en cas d'asphyxie et d'œdème pulmonaire, a provoqué de véritables résurrections.

Inutile d'insister sur la nécessité de doter de la même façon le poste de secours régimentaire, le poste de secours divisionnaire, et d'accroître ces moyens thérapeutiques spéciaux dans les formations sanitaires destinées à l'hospitalisation.

Ces formations doivent d'ailleurs être pourvues d'appareils de réchauffement individuels.

En maintes d'entre elles des dispositifs spéciaux ont été installés à la faveur d'un système de tuyautage parcourant toute l'étendue des parois, muni de robinets à la tête de chaque lit, pour permettre de distribuer et administrer à chacun l'oxygène provenant d'un ou plusieurs obus.

Il est évident que tout le matériel nécessaire aux inhalations, aux lavages de gorge, aux injections sous-cutanées de produits divers, à la révulsion thoracique sous toutes ses formes, aux pansements cutanés, doit faire partie intégrante de toutes ces formations ; il doit être en quantité suffisante pour parer à toute éventualité importante.

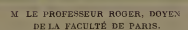
Quant au personnel, il doit être en nombre suffisant, et instruit de la pathologie et de la thérapeutique spéciale de ces accidents. Il doit comprendre notamment des spécialistes, oto-rhino-laryngologistes, dont la compétence doit souvent s'exercer sur des complications diverses qui peuvent survenir. Enfin, il y a lieu de prévoir des « équipes thérapeutiques » composées de médecins, d'infirmières, d'infirmiers dressés à ces modes spéciaux de traitement, et qui peuvent être appelées d'un moment à l'autre en renfort pour apporter leur aide en cas d'un afflux important de gazés.

LA MÉDECINE A L'ÉTRANGER



Une épidémie de variole sévit depuis plusieurs mois en Angleterre. Pour isoler les malades, on a utilisé, comme ici, des hangars d'aviation en salles d'hôpital.

M. le Professeur Roger à Rio de Janeiro



M LE PROFESSEUR ROGER, DOYEN DE LA FACULTÉ DE PARIS.

Une réception a été donnée à la Faculté de médecine de Rio de Janeiro, en l'honneur du professeur Henri Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

Les professeurs Brandao et Pinheiro Guimaraes ont prononcé des allocutions au cours desquelles ils ont adressé un salut émouvant au savant français et ont exprimé la joie du corps médical brésilien de le recevoir à la Faculté de médecine de Rio « au milieu des fils de la mère scientifique qui s'appelle la France ». Ils ont ajouté que la Faculté enregistrait avec beaucoup de plaisir cette visite qui lui fait le plus grand honneur.

Le professeur Roger a remercié. Dans son allocution, il a préconisé l'union du Brésil et de la France. Toutes les notabilités présentes et de nombreux étudiants ont fait une chaleureuse ovation au savant français.

NOUVELLES BRÈVES

M. Giraud, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est nommé à partir du 1er novembre 1923, professeur de médecine légale à ladite Faculté.

La médecine il y a 50 ans

Septembre 1873

Le 2 septembre, l'Académie de médecine reçoit une lettre du docteur Lecadre, médecin des épidémies au Havre, donnant des détails précis sur les cas de choléra qui se sont déclarés dans cette ville dès les premiers jours du mois d'août. A la suite de cette lecture, de nombreux académiciens prennent la parole amorçant cette discussion sur le choléra si impatiemment attendue, sans cesse remise et que l'Académie se décida enfin à inscrire à son ordre du jour. A l'encontre de certains qui refusent de se laisser alarmer par les précisions venues du Havre, MM. Jules Guérin et Bonley insistent sur la signification sérieuse de cette épidémie et l'imminence de son extension jusqu'à Paris même.

Le jour même où l'Académie de médecine s'occupait ainsi de l'épidémie du Havre, le choléra faisait son entrée à Paris. A l'ouverture de la séance du 9, le secrétaire annonce que du 3 ou 8 septembre, on a enregistré 60 décès dus au choléra.

M. Jules Guérin ouvre la discussion par une longue communication consacrée en partie à l'historique de la *diarrhée prémonitoire* dont il fait la base de tout un système de mesures préventives publiques et privées. Il combat, en passant, la doctrine de l'*importation* à laquelle il veut substituer la doctrine de la *spontanéité*.

Du 9 au 14 septembre, la statistique enregistre 134 nouveaux décès dus au choléra. A la séance du 16, M. Jules Guérin poursuit sa communication et développe ses conclusions. Le choléra naît spontanément dans tous les pays où se manifeste une épidémie : il est précédé de cas de diarrhée prémonitoire qui ne sont pas autre chose que le choléra lui-même, plus ou moins accusé. L'importation n'entre que pour une faible part dans la genèse et le développement de la maladie. En même temps que sa spontanéité, M. Jules Guérin admet la nature contagieuse des manifestations cholériques.

Le dimanche 21 septembre, M. Nélaton s'éteint après plusieurs mois d'une longue et douloureuse maladie. « Il n'existe pas d'exemple, note un journal, d'un médecin ayant joui, autant que M. Nélaton, de la confiance publique. Ni Boyer, ni Dupuytren, ni Marjolin, ni Roux, ni Velpeau, ni Jobert, n'ont approché de la vogue de M. Nélaton. Seul, M. Ricord s'est maintenu à peu près à son niveau. »

Après lecture de la correspondance, la séance du 23 septembre de l'Académie est levée en signe de deuil.

Le 30 septembre, suite de la discussion sur le choléra. M. Fauvel prend la parole. D'après lui, rien n'autorise à penser que le choléra soit né spontanément au Havre : le choléra n'apparaît dans aucun pays que par importation. Il critique longuement les idées émises précédemment devant l'assemblée par M. Jules Guérin, et il résume son opinion en quelques propositions très nettes. « Jamais le choléra ne s'est développé en Europe dans un port, avant que ce port eût été abordé par un navire provenant d'un pays contaminé..... Jamais une épidémie ne s'est propagée d'un point à un autre dans un temps plus court que celui nécessaire à l'homme pour s'y transporter. » Bien entendu, son argumentation ne réussit pas à convaincre M. Jules Guérin qui déclare rester sur ses positions.

(*Reproduction interdite.*)

Les médecins de la région parisienne hostiles au projet de loi sur les assurances sociales

Les médecins de la région parisienne, réunis dans chaque arrondissement de Paris et dans les cantons de la banlieue, par les soins de la Fédération corporative, ont été unanimes à condamner le principe d'un tarif forfaitaire (c'est-à-dire de la rétribution avec une somme fixe par an et par assuré) pour le payement des honoraires médicaux. Ils sont convaincus, en effet, qu'un système forfaitaire conduirait fatalement à une mauvaise organisation des soins, préjudiciable aux malades.

Ils se sont tous déclarés résolus à ne traiter avec les caisses d'assurances sociales que si les soins donnés aux assurés sont rémunérés à la visite selon le tarif moyen de la clientèle ordinaire, et que si les principes du libre choix du médecin et du secret professionnel sont rigoureusement respectés.

Enfin, ils ont été à peu près unanimes à demander que le payement des honoraires médicaux soit fait directement et intégralement par le malade.

Le Congrès pour l'avancement des Sciences



Photo Panajou, Bordeaux.

Ainsi que nous l'avons déjà dit dans notre dernier numéro, le Congrès pour l'avancement des Sciences qui vient de se tenir à Bordeaux, eut un grand succès. Ce sont les membres de ce congrès qui sont représentés dans la photo ci-dessus.

Les Travaux du Congrès pour l'avancement des Sciences qui vient de se tenir à Bordeaux.

A la 13e Section (médecine et chirurgie), présidée par M. le docteur Sabrazès, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, signalons les communications suivantes :

La lymphocytose dans la défense de l'organisme contre le cancer, M. Bonnin (Bordeaux) ; la recherche de l'index individuel, Charron (St-André-de-Cubzac) ; les urétérites et les périurétérites à tendances obstructives consécutives à l'hypertrophie prostatique, Duvergey (Bordeaux) ; un nouvel appareil pour l'étude des tensions artérielles par la méthode auscultatoire, H. Harlé (Bordeaux) ; le traitement de la naupathie par l'amarinage, F. Regnault (Paris) ; le traitement médical du cancer, Marty (Bordeaux) ; l'hypnotisme dans la psychothérapie clinique, Bérillon (Paris) ; un cas d'orchite paludéenne, J. Aubry (Paris) ; quelques relations entre lithotomistes bordelais et toulousains de la seconde moitié du XVIIe siècle, Gerber (Toulouse) ; le sang dans la variole, Sabrazès et Massias (Bordeaux) ; le fonctionnement hépatique chez l'enfant au cours de la maladie sérique, Dupérié et Eclot (Bordeaux) ; l'étude de la réaction de Eothelho dans le sérum des cancéreux, Sabrazès et Muratet (Bordeaux) ; quelques cas de rétention chlorurée, Couloума (Béziers) ; la dualité et la science contemporaine, Abramovitch (Le Havre) ; les causes médicales et sociales de la délinquance infantile, Collin (Paris) ; transport à haute altitude des voyageurs en cabine close à pression constante, Gugliciminetti (Paris) ; le traitement de la luxation congénitale de la hanche, Gourdon (Bordeaux) ; la suture intestinale non perforante, Neveu (Rochefort-sur-Mer).

D'importants travaux furent également présentés à la 13e Section (radiologie et électricité) présidée par M. le docteur Jaulin, d'Orléans. M. Bergonié, qui avait une communication sur le traitement de l'encéphalite léthargique par la radiothérapie fut l'objet d'une manifestation de sympathie. Les médecins spécialistes de cette section, auxquels s'étaient joints MM. les docteurs Proust et Regaud, de Paris, et M. le doyen Sigalas et plusieurs médecins étrangers, ont offert au maître, en témoignage de leur attachement et de leur admiration, une plaquette le représentant.

Malgré l'intérêt que présentèrent les travaux de la 14e section (odontologie) présidée par M. le docteur Quintin, de Bruxelles, et les communications, une trentaine environ, qui furent faites, nous sommes obligés de nous borner à mentionner les sujets mis à l'ordre du jour, lesquels ont plus spécialement retenu les discussions. Ce sont : le traitement et l'obturation des canaux radiculaires, la stérilisation des parois des racines. La prophylaxie dentaire infantile.

Cette section a clos ses réunions par un banquet auquel participaient, outre les membres du Congrès, ceux de l'Association odontologique et du Syndicat dentaire de Bordeaux et du Sud-Ouest. Remarqué dans l'assistance : M. Billecard, représentant M. le Préfet de la Gironde ; M. le général Duport, commandant la 18e région ; M. le Maire de Bordeaux. M. Quintin préside ayant à ses côtés, outre les personnalités ci-dessus : MM. le docteur Dubeau, doyen de la Faculté de médecine de Montréal ; Bolgen, délégué hollandais, et de Kerman, délégué suisse. Mme Quintin avait bien voulu apporter par sa présence une note gracieuse au banquet. M. Quintin leva son verre à la France, puis M. le Maire, après avoir porté la santé de leurs Majestés, le roi et la reine des Belges et celle du « petit peuple au grand cœur » remercia les dentistes « auxquels nous devons une bonne digestion, une bonne élocution, et..... le sourire ». Prirent ensuite la parole : MM. le représentant du Préfet ; le général Duport, le doyen Sigalas ; Oubrerie, président de la section odontologique de Bordeaux ; Wales Dary, secrétaire général du Congrès ; Videau, président du Comité exécutif ; Debroës, président élu pour 1924 ; enfin, MM. les docteurs Dubeau et Bolgen.

Parmi les études soumises à la 15e section (sciences pharmaceutiques), présidée par M. Astruc, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier, mentionnons ceux de M. le professeur Perrot sur les procédés actuels de cueillette et de culture des plantes médicinales en France et dans les colonies ; de M. Bazin (Bordeaux) sur la détermination de la valeur du lait. M. Barthe (Bordeaux) a présenté un vœu sur lequel nous reviendrons à propos de l'assemblée générale qui a clos le Congrès.

La 16e section (Psychologie expérimentale) a retenu l'intérêt de nombreux congressistes. Le président, M. Hesnard, professeur à l'Ecole de service de santé de la marine, a parlé sur : le sens du Réel et la Psychologie pathologique. Parmi les autres travaux, signalons :

La fausse apparence sensorielle de l'hallucination, Anglade (Bordeaux) ; les signes des émotions, Benon (Nantes) ; le courage et la peur, Darbon (Bordeaux) ; le déficit des automatismes supérieurs dans l'encéphalite épidémique, Mlle Lassalle Dordins (Bordeaux) ; psychologie et psychiatrie, Flournoy (Genève) ; les synesthésies et la fixation des souvenirs, Foucault (Montpellier) ; contribution à l'étude du subconscient dans la personnalité, Galtier (Bordeaux) ; le rôle de l'imprévu en psychophysiologie, Cruchet (Bordeaux) ; les sensations bucco-pharyngées dans la cenesthésie affective, Haartemberg (Paris) ; le processus psychique de la suppression du réel dans la psychose, Perrens (Bordeaux).

Dans la 20e section (Pédagogie et Enseignement) sous la présidence de M. Ray, professeur adjoint à la Faculté des sciences de Lyon, nous nous bornerons à mentionner les travaux dans lesquels une grande part était faite aux sciences médicales. Ce sont ceux de MM. Bérillon sur l'orthopédie mentale des tendances vicieuses ; Foucault, de Montpellier, sur les acuités sensorielles.

Parmi les opinions intéressantes qui ont été émises au cours des discussions des travaux de cette section, relevons celle-ci de M. Pachon, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux : en matière de pédagogie, la physiologie doit précéder la psychologie.

Ceux de nos lecteurs qu'intéressent plus particulièrement les questions d'hygiène et de médecine publique trouveront dans les comptes rendus des travaux de la 21e section, dont le président était M. Auché, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, des études intéressantes sur les questions relevant de ces parties. Nous nous bornerons à signaler celles de : MM. Séverin (Paris), sur l'allaitement de l'enfance ; Bodroux (Poitiers), sur les falsifications du lait ; Abramovitch (Paris), et Cadenaule (Bordeaux), sur les consultations des nourrissons ; Rocaz (Bordeaux), sur les infirmières visiteuses ; Granjux (Paris), sur la protection de l'enfance.

(*Voir la suite à la page 6.*)

Le mouvement Médical

LES TRAVAUX DU CONGRÈS DE BORDEAUX

(Suite de la page 5)

Nous ne pouvons clore ce compte rendu sommaire sans dire combien furent intéressantes, tant par la valeur des travaux présentés que par les discussions qu'ils provoquèrent, les séances des autres sections : mathématiques, anthropologie, archéologie, économie politique, linguistique, etc., auxquelles assistèrent plusieurs personnalités et savants français et étrangers.

L'élection des membres du conseil de l'association

Le samedi soir, les congressistes, que les travaux des sections ou les excursions diverses dans la ville ou la Gironde, avaient tenus séparés, se réunissaient en assemblée générale dans le Grand Amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence de M. Desgrez. Aux côtés du président se trouvent M. Gérardin, secrétaire de l'Association, et le docteur Rivet, secrétaire général du Congrès. M. Desgrez retrace à grands traits l'œuvre accomplie en ces quelques jours et remercie la Faculté de médecine et la ville de Bordeaux de leur chaleureux accueil.

On procède alors à l'élection des membres du Conseil de l'Association. Ont été élus :

Président : M. Viala, membre de l'Institut, député de l'Hérault

Vice-président : M. Borel, membre de l'Institut, professeur à la Sorbonne.

Secrétaire : M. Joleau, maître de conférences à la Sorbonne.

Vice-secrétaire : M. Maurain, professeur à la Sorbonne.

Les sept délégués de l'Association qui ont été élus sont : MM. d'Arsonval, Bergonié, Meunier, Molliard, Moureau, Langevin et Blatter.

Vœux votés par le Congrès

— L'assemblée approuve le vœu que les essais de médicaments organiques et synthétiques utilisés en thérapeutique soient effectués dans un laboratoire qui serait celui de la commission du Codex.

— Pour la diffusion de l'allaitement maternel, le Congrès recommande l'utilisation des consultations de nourrissons et conseille aux médecins chargés de les diriger de faire tout leur possible pour généraliser l'allaitement au sein.

— Que dans toutes les écoles, lycées, collèges, gymnases publics soit installé un service de bains douches permettant le lavage hebdomadaire des enfants.

— Considérant que la tuberculose est le fléau qui sévit le plus sur l'enfance et qu'il se propage par contamination familiale, émet le vœu :

Que l'on organise dans les villes des crèches de préservation anti-tuberculeuse ;

Que chaque département possède une filiale de l'œuvre Grancher. Que l'on multiplie dans les campagnes les centres d'élevage pour tout petits, destinés aux enfants des villes. Que le dépistage de la tuberculose soit assuré dans les écoles par un examen médical attentif ainsi que l'a déjà demandé le Congrès international de la tuberculose à Paris. Que l'on dote les villes d'écoles de plein air et de préventoriums.

Signalons également le vœu suivant bien qu'il émane d'une section autre que médicale. Le Congrès considérant que l'arbitrage est plus rapide, moins coûteux et plus discret que les procès ; qu'il permet aux plaideurs de choisir les personnes les plus compétentes pour juger leurs différends, émet le vœu que le Parlement vote une loi autorisant la clause compromissoire.

Les médailles d'honneur de l'Association pour l'avancement des sciences

Le Conseil a attribué ensuite les médailles de l'Association à MM. Philippart, maire de Bordeaux ; Bergonié, professeur à la Faculté de médecine ; Foch, professeur à la Faculté des sciences ; Lavertujon, trésorier du Comité local ; Courteault, professeur à la Faculté des lettres de Bordeaux ; Maxwell, procureur général à la Cour d'appel de Bordeaux, président du Comité local ; docteur Lamarque, adjoint au maire de Bordeaux ; MM. les maires d'Arcachon, de Luchon, de Biarritz et de Pau. Enfin, à M. Desgrez, président du Congrès.

L'assemblée décide, en terminant, que le prochain Congrès se tiendra en 1924, à Liège, en Belgique.

La grande excursion finale : Luchon, Pau, les Eaux-Bonnes, le col d'Aubisque, Argelès, Gazost, Lourdes, Biarritz, Bayonne et Isturitz a réuni un grand nombre de congressistes.

Docteur GALTIER.

Les médecins doivent-ils jouer le rôle de saint Vincent de Paul ?

Nous lisons dans la *Clinique* de Montréal, ces excellentes réflexions :

Le prêtre, l'avocat, le notaire, jouissent de privilèges pour le paiement de leur casuel ou de leurs honoraires. Le premier est payé par la fabrique, le second exige un dépôt et retient ses frais sur les sommes recueillies, le troisième se fait toujours régler ses comptes avant de faire enregistrer les actes. Seul le médecin n'a aucune garantie de paiement de ses honoraires, seul il est obligé de se déplacer et astreint en dehors des villes à de longues courses à toute heure du jour et de la nuit et par tous les temps. Lorsqu'il rentre chez lui après toute une journée de labeur, ayant passé la nuit précédente loin de sa maison, il se trouve dérangé en plein sommeil, pour une autre patiente pauvre ou riche, qui requiert ses soins, il y va de bon gré ou de mauvais gré, sachant souvent hélas ! qu'il ne retirera rien de sa visite comme médecin ou de son intervention comme accoucheur.

Pourtant le médecin, qui lui a une femme, des enfants, des frais quotidiens assez élevés, peut-il jouer le rôle dans la société d'un saint Vincent de Paul ? Peut-il être le seul à ne rien exiger de ses soins et de ses peines ?

Doit-il être condamné, par notre société, mal organisée, à soigner ses semblables sans avoir le droit d'exiger le paiement de ses honoraires ?

S'il en était ainsi, mieux vaudrait abandonner la pratique de la médecine, de la chirurgie et des accouchements, pour embrasser la carrière du commerce ou de l'industrie.

Pour sauver sa victime le meurtrier est condamné à donner son sang

A la suite d'une violente querelle un ouvrier de Chicago, du nom de Marfy, pris d'une rage folle, avait, d'un coup de rasoir, ouvert la gorge de sa femme.

Arrêté peu de temps après avoir commis son forfait, Marfy fut amené à son tour à l'hôpital pour y être identifié par sa femme qui gisait exsangue sur la table d'opération.

A la vue du meurtrier, fort et vigoureux, l'un des docteurs fut pris d'une soudaine inspiration.

Pourquoi ne pas essayer de la transfusion du sang et obliger Marfy à réparer, dans une certaine mesure, le mal qu'il avait causé.

Le chirurgien communiqua son idée à ses collègues qui l'approuvèrent.

Solidement maintenu par les deux détectives, Marfy dut se laisser ouvrir les veines et [illegible]nner son sang pour sauver celle qu'il [illegible] tuer.

Les épiciers ont le droit de vendre l'huile de ricin, mais il leur est interdit beaucoup d'autres choses

Beaucoup de confrères « pro-pharmaciens » se plaignent à juste titre de la singulière concurrence qui leur est faite par les épiciers. A ce propos notre confrère le *Propharmacien* toujours instructif, publie quelques pages du *Guide de l'Inspecteur des Pharmacies*, propres à éclairer la religion des confrères ci-dessus. Nous y lisons :

L'article 33 de la loi de germinal, prohibant absolument la vente des préparations pharmaceutiques par les droguistes ou épiciers et leur défendant le débit des drogues simples au poids médicinal, s'applique à toutes les substances auxquelles les tribunaux reconnaissent le caractère, soit de préparations pharmaceutiques, soit de drogues simples. (Cass., 26 juillet 1873).

C'est à tort que les épiciers vendent souvent certaines compositions médicamenteuses, telles que le *Thé Chambard*, considéré d'ailleurs comme un remède secret par la Cour de Cassation (17 août 1867).

Les drogues ou médicaments *simples* sont les produits naturels empruntés aux trois règnes de la nature, ou encore les matières premières du commerce. Il n'est donc pas nécessaire, pour être rangées dans cette catégorie, que ces substances soient classées par les chimistes dans les corps simples (par exemple les combinaisons binaires, les sels, etc., qui se trouvent en cet état dans le commerce).

Les *préparations* ou *compositions pharmaceutiques* sont celles qui résultent d'une modification, d'un mélange ou d'une combinaison que l'on fait subir à des substances pour les rendre propres à être employées sur-le-champ, d'après l'ordonnance du médecin, ou à entrer dans différentes compositions officinales.

La Cour de Douai a jugé que l'*huile de ricin* ne constitue pas une préparation pharmaceutique, « attendu que son extraction ne diffère pas de celle de l'huile d'olivre, d'œillette, de lin, par des procédés industriels ; qu'elle n'exige aucune connaissance pharmaceutique ; qu'en conséquence elle peut être vendue par les épiciers et droguistes, pourvu que cette vente n'ait pas lieu au poids médicinal ». (21 avril 1874.)

Pour la même raison, les *farines de lin* et de *moutarde* ne sont pas non plus des préparations pharmaceutiques. En outre, elles peuvent être vendues en quelque proportion que ce soit, le dosage de ces farines n'étant pas indiqué en médecine. (C. d'Amiens, 21 novembre 1874.)

Mais, lorsque la pulvérisation d'une drogue simple doit être précédée de certaines manipulations, ou lorsqu'elle exige des connaissances spéciales pour apprécier la bonne ou la mauvaise qualité du produit ou pour choisir la matière à pulvériser, comme dans le cas des squames de scille, la poudre ainsi obtenue est regardée comme une préparation pharmaceutique (C. de Poitiers, 11 mars 1869).

Certaines préparations, telles que l'extrait de café, de kola, ont évidemment un caractère alimentaire et ne doivent pas être considérées comme des préparations pharmaceutiques, pas plus que le chocolat à la kola ou à l'extrait de kola.

La fabrication d'un médicament opérée avec une drogue simple, au moyen de la combinaison de drogues simples, soit entre elles, soit avec d'autres substances non médicinales, ainsi que la vente de ce médicament, sont interdites aux droguistes. Les épiciers ou droguistes ne peuvent donc ni fabriquer, ni vendre, pas plus en gros qu'au détail, des pastilles de calomel, de soufre, d'ipéca, de tolu, etc., de menthol-eucalyptus (C. de Douai, 1908).

La même interdiction s'applique aux pastilles de Vichy. La Compagnie fermière de Vichy a été autorisée, par un arrêt de la Cour de cassation en date du 3 mai 1898, à fabriquer et à vendre en gros et au détail des pastilles faites avec les sels retirés des eaux minérales, et cette autorisation lui a été accordée en vertu d'une législation spéciale, qui soustrait l'exploitation des sels provenant des eaux minérales au monopole des pharmaciens. Mais il ne s'ensuit pas que tout épicier ait le droit de vendre en gros ou en détail des pastilles de Vichy, quelle qu'en soit l'origine. (Trib. d'Etampes, 16 janvier 1907). Les pastilles de Vichy-Etat ne peuvent être vendues au public que dans les dépôts de la Compagnie de Vichy. (Une récente jurisprudence en a décidé autrement.)

Un certain nombre de drogues simples présentent un caractère mixte, c'est-à-dire peuvent être, suivant les cas, employées soit comme médicaments, soit pour un usage hygiénique, économique, industriel, etc.

Nous citerons comme exemple le *quinquina*, l'*huile de ricin*, le *bicarbonate de soude*, le *borate de soude*, le *carbonate de magnésie*, l'*éther sulfurique*, etc.

La vente de ces substances *au détail* est subordonnée à l'emploi qui doit en être fait. Il est bien entendu qu'aucune d'elles ne peut être vendue par les épiciers dans un *but curatif*. (Les vins, farines et pains, dits *phosphatés*, en raison de leur caractère médicamenteux, et alors même que leur composition ne répondrait pas à leur dénomination, doivent être vendus par les pharmaciens seulement.)

Il y a lieu aussi, naturellement, d'interdire la vente au détail des substances que l'on doit considérer comme purement médicamenteuses, telles que le *sulfate de soude* et le *sulfate de magnésie*. Il en est de même pour l'*huile de foie de morue*, qui n'est guère employée, en réalité, que comme médicament ; mais sa vente au litre ne constitue pas une vente au poids médicinal.

Enfin, l'emploi inconsidéré du *semencontra* ayant occasionné parfois, surtout dans les campagnes, certains accidents, la vente au détail de cette drogue, soit en nature, soit sous forme de granules ou dragées, ne doit pas non plus être permise aux épiciers.

Les épiciers ou droguistes qui veulent faire le commerce des substances vénéneuses doivent se conformer aux prescriptions de l'Ordonnance de 1846 (titres I et III) et du décret du 8 juillet 1850.

Il leur est interdit de vendre aucune de ces substances pour l'usage de la médecine. Il leur est également défendu de vendre, soit en gros, soit au détail, *même pour un autre usage que la médecine*, de l'acide arsénieux ou des composés arsenicaux, cette vente étant exclusivement réservée aux pharmaciens (art. 8, 9 et 10 de l'Ordonnance de 1846).

Cette interdiction s'applique donc aux papiers tue-mouches qui renferment de l'arsenic sous une forme quelconque (Circulaire du 31 décembre 1852), ainsi qu'aux poudres ou bouillies insecticides à base d'arsenic. L'usage qui s'est répandu de vendre de tels produits aux agriculteurs est abusif, même si l'acheteur se présente avec une autorisation du maire de sa commune, car ce magistrat n'a pas qualité pour délivrer une telle autorisation.

Les derniers Livres parus

Chez Gaston DOIN, 8, place de l'Odéon, PARIS

Consultations Médico-Chirurgicales par le Docteur A. DELANGRE, 1 fort volume de 1.2 0 pages. Cartonné toile, franco. **47 fr.**

Ces consultations ont trait aux affections ressortissant aux pathologies interne et externe et aux notions des spécialités utiles au praticien avec leur thérapeutique médicale et chirurgicale (indications opératoires et esquisse technique des interventions).

Elles constituent en quelque sorte un *vademecum* de thérapeutique appliquée fixant en *style télégraphique* une synthèse médico-chirurgicale étiologique, symptomatique, diagnostique et thérapeutique de la pratique journalière à un moment de son évolution... tâche parfois bien délicate à réaliser dans une forme condensée en raison de la multiplicité des facteurs constituants : nouveaux moyens d'investigation ; méthodes controversées ou en voie d'évolution ; procédés créés durant ces dernières années ; progrès de la chirurgie moderne ; applications vitaminiques ou carencielles, séro et vaccinothérapiques, anti-anaphylactiques, radio et radiumthérapiques, etc.

Outre la table des matières et des auteurs, ce livre comporte un index alphabétique facilitant au praticien pressé la recherche d'une affection ou d'une intervention déterminée, d'un détail technique symptomatique ou thérapeutique, d'une cause dans une étiologie complexe ou de certains signes contribuant à tracer les directives de la diagnose ou du traitement.

Cet ouvrage, d'un format commode et dont la présentation typographique a été mise en accord avec les buts que poursuivait l'auteur, sera très apprécié par tous les praticiens (il a été écrit par un des leurs) pour lesquels il sera bientôt le livre « de chevet ».

Congrès de Médecine tropicale

Après entente entre les services médicaux des trois colonies de l'Angola, du Congo belge et de l'Afrique équatoriale française, il a été résolu en principe que seraient tenues des réunions périodiques de médecins coloniaux. L'Angola, par droit d'ancienneté, a le privilège d'être le siège de la première de ces réunions, dont le Haut-Commissaire de la République portugaise est président d'honneur.

Ce congrès, dont le programme a été arrêté entre les trois directeurs des services de santé qui ont pris l'initiative de cette réunion, a un but essentiellement pratique : établir sur des bases scientifiques les projets d'assistance aux indigènes.

Le congrès s'est tenu à Saint-Paul de Loanda, du 16 au 23 juillet.

Le prochain Congrès de Médecine légale

Le neuvième congrès de médecine légale de langue française se tiendra, en mai 1924, à Paris. Il sera présidé par M. le docteur Vallon (Paris) et aura comme vice-présidents : MM. Courtois-Suffit (Paris), Chavigny (Strasbourg) et Lattes (Modène). M. Etienne Martin remplira les fonctions de secrétaire général.

Les questions suivantes sont portées à l'ordre du jour de ce congrès :

1. Rapport sur le traitement de tous les criminels en général, d'après les essais faits en Belgique par M. Vervaeck (Bruxelles).

2. Etude médico-légale des formes anormales de l'hymen, par M. le docteur Duvoir (Paris).

3. Le tabès et les accidents du travail, par MM. Verger et Lande (Bordeaux).

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Ce qu'il faut penser de l'efficacité des pommades prophylactiques au calomel, BORY, *Progrès Médical.*

Elles ont tout d'abord une trop grande prétention, celle d'atteindre les germes vénériens dans la profondeur même des téguments ; elles ont donc adopté, comme excipient des antiseptiques destinés à ce but, des corps gras pénétrants ou du moins théoriquement considérés comme tels.

Or, du point de vue théorique seul, il me paraît exister là une erreur initiale ; car les antiseptiques employés sont ou des produits insolubles dans les corps gras tel que le calomel dans la pommade de Metschnikof, ou des produits solubles dans l'eau comme le cyanure de mercure ; dès lors on ne voit pas comment le corps gras entraînerait les premiers dans l'épaisseur des couches même les plus superficielles des téguments, où normalement ils ne parviennent, semble-t-il, que modifiés et dissous au contact des téguments, sous la couche grasse, dans la vapeur condensée exhalée dans cette étroite zone ; on ne voit pas davantage comment le corps gras serait plus favorable à la pénétration d'un corps comme le cyanure de mercure, soluble dans l'eau mais pas dans les graisses ; plus logiquement au contraire il nous paraîtrait devoir s'opposer à son action, liée à sa dissolution préalable dans la zone des vapeurs condensées. Dès lors pourquoi ne pas employer directement pour la pratique prophylactique la vulgaire solution de cyanure de Hg, d'action immédiate et certaine sur les germes de la surface ? C'est que l'on veut absolument obtenir une action en profondeur, contre des germes, qui, déposés à la surface depuis plusieurs heures, ont dû, logiquement en effet, s'en évader.

L'expérience est-elle en faveur du moins de cette conception, qui paraît déjà se trouver en contradiction avec la logique ? Malgré certaines apparences, il ne semble guère ; car, après la première heure qui suit l'exposition à la source contagieuse, l'efficacité de la pommade de Metschnikof ou de ses dérivées est bien problématique et cependant, quelques heures après l'inoculation, le germe spécifique ne se trouve guère éloigné de la surface ; mais il est vraisemblable que l'érosion minime sur quoi il s'est déposé a eu le temps de se refermer, enfermant dans la bergerie le loup redoutable ; en sorte que, en définitive, si la pommade au calomel agit encore au cours de la première heure, c'est que le germe était encore hors de la bergerie : il est probable qu'un bon savonnage suivi d'une lotion antiseptique aurait pu le mettre dans l'impossibilité de nuire dans les mêmes conditions.

Le sort du bismuth dans l'organisme, par LECLERCQ, *Pratique Médicale Française.*

Le bismuth occupe en thérapeutique anti-syphilitique une place prépondérante. Mais il est susceptible de provoquer dans certains cas des troubles parfois sérieux.

Il est nécessaire de connaître comment il se répartit dans l'organisme au cours du traitement, et comment il en est éliminé. Il est possible ainsi de préciser, au point de vue pratique, les précautions à prendre pour éviter son accumulation dans les tissus, et pour entraver l'éclosion des accidents toxiques.

L'examen minutieux du malade avant le début du traitement et sa surveillance médicale constante en cours de cure ne doivent jamais être négligés. Mais cela ne suffit pas. Il faut surtout connaître, d'une façon précise, les doses injectées, de façon à se rendre compte si l'élimination est en rapport avec la quantité employée et par conséquent si l'élimination est satisfaisante.

Or, le médecin ne sait généralement pas aujourd'hui la quantité de bismuth qu'il introduit dans l'organisme du malade. Il suit aveuglément les indications généralement imprécises, fournies par le fabricant du produit et il injecte les ampoules de médicament les unes après les autres sans connaître la quantité de bismuth utilisé.

Il est donc nécessaire de demander que chaque spécialité porte non seulement l'indication de sa composition chimique, mais encore la quantité de bismuth-métal qu'elle contient par centimètres cubes. Car on peut considérer que la toxité et l'activité thérapeutiques des composés bismuthés sont sensiblement proportionnelles à leur teneur du bismuth-métal.

Dautre part, par suite de la lenteur d'élimination du bismuth introduit dans l'organisme et afin d'éviter les phénomènes d'accumulation, il ne convient pas d'employer ce médicament à doses massives, dans le but de chercher à stériliser le malade, mais il faut recourir aux doses fractionnées. On admet, en général, aujourd'hui, que les doses habituelles pour un adulte sain doivent être comprises entre 0,20 et 0,30 centigrammes de bismuth-métal par semaine en une ou deux injections et que la dose totale employée dans une cure ne doit pas dépasser 2 gr. 50 environ. On obtient d'ailleurs, dans ces conditions, des effets thérapeutiques très satisfaisants.

Le traitement des hémorroïdes, BENSAUDE ET OURY, *Journal des praticiens.*

C'est aux injections de chlorhydrate double de quinine et d'urée à 5 % que nous avons donné notre préférence. Celle-ci est basée sur une expérience de deux ans et demi portant sur de très nombreux cas.

Ces injections ne s'adressent qu'à des hémorroïdes internes qui doivent être découvertes avec l'anuscope sans que l'anesthésie locale soit nécessaire.

Nous injectons chaque fois 3 à 5 cc. et nous faisons une séance par semaine. Six à dix injections sont généralement nécessaires pour obtenir un résultat, et à chaque séance nous traitons une ou deux tumeurs hémorroïdaires.

Une certaine préparation est indispensable : le malade doit prendre un lavement trois heures avant l'injection et introduire matin et soir, pendant la période du traitement, un suppositoire à base de bismuth qui reste adhérent à la muqueuse et la protège, dans une certaine mesure, du contact avec les matières fécales.

De plus, l'injection doit s'entourer de minutieuses précautions d'asepsie.

Hérédo-syphilis et tuberculose, LENBOULLET, *Progrès Médical.*

Il n'y a guère d'influence de la tuberculose sur l'évolution de la syphilis, encore qu'il puisse y avoir quelquefois une action de réveil. Il y a, au contraire, une influence très vraisemblable de l'hérédo-syphilis sur l'évolution de la tuberculose infantile. Elle semble s'exercer dans le sens du ralentissement de la marche de la tuberculose, et du développement du processus scléreux.

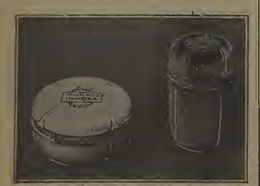
Il est bon de traiter les hérédo-syphilitiques tuberculeux, parce qu'il semble que ce sont les syphilis traitées qui ont justement cette influence sclérosante favorable sur l'évolution des manifestations tuberculeuses.

Par conséquent, traitons la syphilis chez les enfants tuberculeux, quand ils sont en même temps hérédo-syphilitiques. Il faut se méfier de l'iodure, même chez ces enfants ayant une tuberculose à évolution lente ; mais on peut les traiter par l'iode, dont les diverses préparations sont mieux supportées par les tuberculeux que l'iodure.

Ce sont des cas également dans lesquels le traitement arsenical se présente avec des chances particulières d'efficacité ; je crois qu'en employant à doses modérées les préparations arsenicales que nous avons à notre disposition, on arrive à modifier utilement le terrain, à remonter l'état général, et à faciliter l'évolution plus favorable de la tuberculose.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

LA VALEUR DE CERTAINS ENROUEMENTS CHRONIQUES

Des vergetures des cordes vocales séquelles d'une laryngite chronique en sont la cause

Cette constatation clinique décrite dans l'article ci-dessous par M. Carel, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, a un intérêt pratique considérable

En 1908, au Congrès de Laryngologie de Vienne et tout récemment, dans un mémoire sur la laryngite chronique (*Monographies O. R. L. internationales*), j'ai signalé une forme particulière de laryngite à laquelle j'avais donné le nom de *laryngite à sillons atrophiques*. Cette forme, noyée en quelque sorte au milieu d'autres formes chroniques, a pu passer inaperçue aux yeux de quelques-uns. Mais, pour ma part, j'attache une telle importance à cette entité pathologique que je crois utile d'attirer plus spécialement l'attention sur elle. Elle est intéressante à plusieurs points de vue comme je vais le démontrer.

Nous savons tous que, chez l'enfant, il existe parfois une sorte de raucité incurable qui semble familiale et héréditaire. MM. Lermoyez et Boulay (*Traité de Pathologie générale*), à propos de la séméiologie des troubles phonatoires de l'enfance, disent qu'il est des cas où l'enrouement ne trouve pas d'explication dans une altération anatomique du moins apparente des cordes. Ils considèrent ce fait comme une anomalie héréditaire congénitale. En 1908, de mon côté, j'ai signalé quatorze cas analogues dans lesquels on retrouvait simultanément un certain degré d'altération de la voix chez le père ou la mère ou bien chez un frère ou une sœur et souvent même chez plusieurs membres de la même famille. La plupart de ces cas ne présentaient aucune lésion appréciable des cordes, ils ne rentrent donc pas dans le cadre de la forme que je tiens à décrire. Cette forme n'est ni héréditaire ni congénitale ; elle est une variété essentiellement acquise, une séquelle de laryngite ancienne qu'il est possible de constater au miroir.

Cette forme, résidu d'une laryngite infantile remontant à une date plus ou moins éloignée, est heureusement peu fréquente. Elle est relativement rare quand on la compare aux si nombreuses laryngites chroniques de l'enfance, curables d'ailleurs dans la grande majorité des cas. Elle ne doit pas être confondue avec les déformations irrémédiables des cordes résultant de la diphtérie, de la fièvre typhoïde, de la variole, de la syphilis, etc., car elle ne s'accuse que par une lésion de très minime apparence et qu'il faut rechercher avec soin.

Nous savons que, chez l'enfant, une laryngite nodulaire ou inflammatoire peut parfois, soit par défaut de traitement, soit par négligence, persister toute la vie en donnant lieu à un voile permanent de la voix. Sans doute, le processus inflammatoire s'est atténué progressivement, mais non sans laisser sa signature gravée sur les cordes vocales.

Ce voile consécutif à une laryngite chronique n'est pas seulement l'apanage de l'enfance ; il peut également se rencontrer chez l'adulte à la suite d'une laryngite de durée anormale. Que l'enrouement remonte à l'enfance ou soit survenu tardivement, la lésion secondaire est identique dans les deux cas.

La raucité de la voix n'est pas l'indice d'un état tuberculeux

La raucité vocale une fois installée, après disparition de tout symptôme inflammatoire, passe inaperçue pour celui qui en est affecté. Il n'en souffre personnellement pas et s'y habitue comme s'il avait une voix normale. Il est rare qu'il vienne se soumettre à un examen médical à ce sujet, à moins que son entourage ne s'en inquiète et ne l'y oblige. Actuellement, des publications des journaux, les réclames diverses ont quelque peu semé la terreur dans les esprits. Tous les troubles de la voix sont englobés par le public ignorant sous le nom de laryngite. Ce mot sonne très mal à l'oreille, il a une mauvaise presse et tout sujet atteint d'enrouement est considéré sinon comme tuberculeux, au moins comme candidat infailliblement voué à la tuberculose. On conçoit donc combien il est important pour le médecin de réduire à néant toutes ces appréhensions, de lever tous les doutes et de ramener le calme dans le moral de ces gens qui, en réalité, sont victimes d'une erreur d'interprétation alors qu'ils jouissent de la plus parfaite santé.

C'est que, en effet, lorsqu'on examine ces pseudo-malades au miroir laryngien, on trouve des cordes absolument normales et au point de vue de la couleur et au point de vue de la motilité. Mais si l'on regarde bien attentivement, on aperçoit tantôt sur la face supérieure des cordes près du bord, tantôt au niveau du bord lui-même, une sorte de plissement, de sillon longitudinal, de vergeture si je puis m'exprimer ainsi. C'est une lésion bien minime, peu apparente, car elle a la largeur d'un fil et ne tranche pas par une coloration spéciale sur la blancheur de la corde. Ce petit sillon occupe en général les deux cordes, mais il ne présente pas toujours la même longueur des deux côtés. Il s'étend d'avant en arrière sur la région ligamenteuse de la corde ne dépassant pas l'apophyse vocale. Dans mes souvenirs lointains, il me semble avoir lu une publication où il était fait allusion à un sillon de ce genre, mais l'auteur ne semblait pas y attacher une importance quelconque au point de vue du diagnostic.

(A suivre)

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes — BI-MENSUEL ILLUSTRÉ — Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 34 — 20 SEPTEMBRE 192[illegible]
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

L'Ecole de médecine et de pharmacie de Port-au-Prince



1. — Facade de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Port-au-Prince.
2. — La Maternité et l'Ecole des infirmières de Port-au-Prince (Hôpital général).
3. — L'Hôpital St-François de Sales, à Port-au-Prince.
4. — L'Hôpital général de Port-au-Prince.
5. — Le Dr Justin Dominique, directeur de l'Ecole de médecine de Port-au-Prince.
6. — Le laboratoire de bactériologie de St-François de Sales, A gauche, le Dr Louis Baron, chef du laboratoire ; à droite, le Dr Paul Salomon, chirurgien en chef de St-François de Sales.

Les Professeurs de l'Ecole de médecine d'Haïti, donnent à leurs élèves un enseignement qui a été puisé aux sources françaises, car c'est dans nos Facultés, qu'ils ont acquis leurs grades universitaires et leur compétence clinique.

Nous nous faisons une joie de pouvoir publier aujourd'hui en première place de l'*Informateur médical*, un joli choix de photographies, et un article documentaire sur ce centre de culture française, qu'est l'Ecole de médecine et de pharmacie de Port-au-Prince, en Haïti.



L'Informateur Médical à l'Étranger

L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PORT-AU-PRINCE

Dans cette école, fondée en 1870, c'est la science française que les professeurs y enseignent à leurs élèves

L'île d'Haïti, située dans les Antilles, et dont une partie constitue la République d'Haïti, si étroitement liée à la France, mérite d'être connue en France autant que la France elle-même.

La République d'Haïti a été appelée par Michelet : la *France Noire*. Ce n'est pas sans raison. Dans le passé, Haïti fut possession française, la plus belle, la « perle » des colonies françaises. Elle fut le seul point du Nouveau Continent où s'épanouit,



M. LE Dr LESCOUFLAIR

au XVIIIe siècle, la fine fleur de la civilisation européenne, avant que la Révolution de 89 ne vînt changer la face du monde. Quand elle résolut de vivre libre et indépendante, elle lutta avec un héroïsme digne des grands soldats qu'elle dut combattre. Mais, devenue maîtresse de ses destinées, elle ne put se détacher tout à fait de la France. Durant des siècles de vie commune, mille liens secrets s'étaient établis de l'une à l'autre, que rien ne pouvait plus jamais rompre. Aujourd'hui, la race haïtienne, issue des temps coloniaux, forme une race originale de gens de couleur à caractères physiques infiniment variés, mais tous marqués de la même empreinte française, par le tempérament, par les mœurs, par l'esprit. Et la société haïtienne, l'élite haïtienne est essentiellement française par sa culture.

Il est inscrit dans la Charte constitutionnelle de la République d'Haïti ceci : « Le français est la langue officielle. » Mais tout le monde, officiel ou non, le parle. Haïti offre cette particularité unique : dans les deux Amériques, où les langues anglaise et espagnole se partagent la souveraineté, c'est le seul Etat qui consacre chez lui la priorité du français, en témoignage de son attachement à la France. C'est là une tradition que le peuple haïtien est résolu à perpétuer, malgré l'indifférence de la France à son endroit.

On comprend que l'enseignement donné dans les écoles haïtiennes ne le soit qu'en français. Les trois degrés de l'enseignement, primaire, secondaire, supérieur, sont gratuits. Les programmes sont sensiblement les mêmes qu'en France. L'enseignement supérieur se donne dans les Ecoles de droit, à l'Ecole de médecine et à l'Ecole des sciences appliquées.

L'Ecole de médecine et de pharmacie d'Haïti fut fondée vers 1870. Dans les premiers temps de son existence, elle subit les contre-coups des convulsions politiques qui agitèrent le pays. Elle connut maintes vicissitudes qui contrarièrent son développement. Mais elle sut toujours profiter des périodes de calme pour se fortifier et reprendre son essor. Si, durant ces temps troublés, heureusement définitivement abolis, le pouvoir était souvent guidé par des préoccupations politiques dans le choix de ceux qu'il appelait à la direction de l'Ecole de médecine, on se plaît à reconnaître que ceux-ci ne sont jamais restés au-dessous de leur tâche. Ils se signalèrent par leur compétence autant que par leur souci du bien-être et du prestige de l'Ecole. Leur réel mérite explique la vénération dans laquelle les générations présentes tiennent leurs noms. Ce sont les docteurs Aubry, Dehoux, Désert, Léon Audain, Jeanty, Paul Salomon, Ménos, pour ne citer que les plus anciens. Venus presque tous de la Faculté de Paris, deux d'entre eux, Dehoux et Audain, sont officiers de la Légion d'honneur, la valeur de leurs titres les mettait au premier rang et les imposait.

Le directeur en exercice, le docteur Justin Dominique, a été installé il y a un an. Dans ce court espace de temps, il a mis en œuvre toutes les ressources de son tempérament énergique et de son esprit de progrès pour donner à l'Ecole de médecine une impulsion définitive. C'est un ophtalmologiste distingué, un professeur éloquent, un homme du monde de grande affabilité. Lui aussi diplômé de la Faculté de Paris, il est arrivé à la direction de l'Ecole avec un programme qui vise à des transformations importantes. La construction d'un nouveau local pouvant permettre l'installation des laboratoires, vient en première ligne dans ses projets. Car nos laboratoires sont dispersés dans les deux principaux établissements hospitaliers de Port-au-Prince : l'hôpital général et l'hôpital Saint-François de Sales. C'est dans ces hôpitaux que se donne actuellement l'enseignement clinique de l'Ecole de médecine. Leur aménagement répond à toutes les exigences du confort moderne : laboratoires de chimie, de bactériologie ; salle de radiologie, salle d'opérations ; services de pédiatrie, de gynécologie, d'ophtalmologie, d'otorhinolaryngologie, etc. Le docteur Dominique est sûr d'être aidé dans la réalisation de ses vues par le Président de la République d'Haïti, M. Louis Borno, un des représentants les plus qualifiés de l'intellectualité haïtienne.

Dans ces centres d'études, hôpitaux et Ecole de médecine, c'est la science française que nos professeurs enseignent à leurs élèves : c'est celle-là que nous allons puiser en France et que nous puisons quotidiennement dans les livres français ; c'est celle-là que nous transmettrons aux plus lointaines générations d'étudiants haïtiens. Le rôle de la République d'Haïti est celui de gardienne de la culture française dans le Nouveau Monde. Notre pays a toujours su tenir ce rôle avec fierté et honneur. Il n'y faillira pas dans l'avenir, nous en donnons l'assurance à la France.

Dr ARTHUR LESCOUFLAIR,
Ancien Attaché de l'Hôpital d'urologie de Paris,
Professeur à l'Ecole de médecine de Port-au-Prince (Haïti).

NOUVELLES BRÈVES

M. Gaussel, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, est nommé, à partir du 1er novembre 1923, professeur de médecine légale et médecine sociale à ladite Faculté.

A MARSEILLE

Le Syndicat de la Marine Marchande vient de créer un hôpital du Marin

Les travailleurs de la mer fondèrent d'abord la Maison du Marin, qui rend d'inappréciables services aux navigateurs ; ces jours derniers, on inaugurait l'hôpital du Marin, dans un immeuble du boulevard Maritime, au cœur même de ce quartier de la Joliette, qui n'est en majeure partie habité que par des navigateurs. Cet hôpital est l'œuvre du Syndicat de la marine marchande. Le corps médical de la grande cité maritime a participé largement pour apporter dans cette organisation les progrès de l'hygiène.

Le rez-de-chaussée comprend : le bureau du directeur-gérant, une salle d'attente, le réfectoire, une salle de physiothérapie et une installation de radiographie.

Au 1er étage se trouve une salle de sept lits pour les malades de la chirurgie ; les trois autres étages ont été réservés aux services de la médecine. Les salles sont ajourées, aérées et soixante-huit lits sont proprement préparés.

Cet hôpital des marins est le premier créé en France, la composition du corps médical a été judicieusement choisie.

MM. Mattei, secrétaire général du Syndicat ; Gindicelli, secrétaire adjoint ; Mori, Buscetti, Seydoux, Pasquini, faisaient les honneurs aux invités et à la presse. Remarqué : MM. Costes, président des capitaines au cabotage ; Bambaut, du syndicat des Borneurs ; Bablet, administrateur de la Marine ; les docteurs Ribot, directeur de la santé ; Massini, chirurgien-chef ; Casalta, adjoint ; E. Roux, Niel. Martin Leval, Galetti, Liautaud, Antoinetti, Casablanca, Dufour, médecins spécialistes de l'hôpital.

M. Mattei souhaita la bienvenue aux invités, rendit hommage au corps médical, qui a contribué à réaliser le rêve des inscrits maritimes et des agents du service général à bord.

L'hôpital du Marin se trouve situé boulevard Maritime, au cœur même du quartier de la Joliette, à Marseille.

Le docteur Ribot rappela que cette institution était une gloire pour les marins, car s'il existait déjà des institutions semblables à l'étranger, c'est la première en France qui est inaugurée à Marseille. Aussi le docteur Ribot fera-t-il tout ce qui dépendra de lui pour soutenir cette œuvre au point de vue moral et matériel, afin que cette institution devienne un jour digne du port et de la ville de Marseille.

Au nom de l'inscription maritime, M. Bablet félicita le syndicat des Marins et M. Pierre Audibert, directeur du *Radical* assura les organisateurs du concours de la presse marseillaise pour cette belle et intéressante initiative.

R. Z.

Une affaire de trafic de Carnets médicaux à Paris

Le Parquet de la Seine vient d'ordonner au commissaire de police aux délégations judiciaires d'ouvrir une enquête sur une affaire de trafic de carnets médicaux intéressant la région parisienne.

Cette enquête est menée dans le plus grand secret ; aucune arrestation n'a encore été opérée, mais les investigations de la police, qui s'exercent notamment dans la banlieue, laissent prévoir qu'une telle éventualité est imminente.

Le ministre des pensions ne serait pas étranger à l'intervention de la justice.



Une escadrille d'avions sanitaires de l'armée du Maroc

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

Mme Jean Laborde, femme du docteur, vient de mettre au monde une fille, Janine.

Le docteur Jean Mouzon et Mme, née Demay, sont heureux de faire part de la naissance de leur fils Bernard, Bellevue, 9 août.

Nécrologie

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Barrau (Louis), de Selmans (Tarn), décédé le 27 juin, dans sa 50e année.

Poché (Emile), 47, avenue de Pontaillac, à Royan (Charente-Inférieure), décédé le 15 mars, dans sa 73e année.

Pourtier, de Saint-Gervais-d'Auvergne (Puy-de-Dôme), décédé dans sa 51e année.

Sauvineau (Arthur-Simon-Charles), 40, rue de la Tour, Paris-16e, décédé dans sa 61e année.

Strauss (Mathias-Henri), médecin inspecteur en retraite, directeur honoraire au ministère de la guerre, 7, avenue de La Bourdonnais, Paris-7e, décédé dans sa 77e année.

Caudron Lucien), 14, allée Saint-Fiacre, à Saint-Maur-les-Fossés (Seine), décédé le 21 août, à l'âge de 45 ans.

Courchet (Louis), de Saint-Maur-les-Fossés (Seine), décédé à Paris, le 17 août, à l'âge de 38 ans.

Goyard, décédé à Paris, le 4 juillet, à l'âge de 46 ans.

Loiseau (Fernand), 35, rue Boursault, Paris, 17e, décédé le 19 juillet, à l'âge de 35 ans.

Rosenblith, décédé à Neuilly-sur-Seine, le 17 août, à l'âge de 66 ans.

Zavala, décédé à Paris, le 3 août, à l'âge de 54 ans.

Nous apprenons, de Versailles, la mort du docteur Charles Sauvineau, chevalier de la Légion d'honneur. Le présent avis tient lieu de faire-part.

Une promotion très importante dans l'ordre de la Légion d'honneur

Un grand nombre de médecins y figurent. Nous en publions ci-dessous la liste avec les titres qui justifient pour chacun d'eux l'honneur qui leur est fait.

GRANDS OFFICIERS

M. BERGONIÉ (Jean-Alban), professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux. Correspondant de l'Institut et de l'Académie de médecine. Chef du service d'électricité médicale des hôpitaux. Fondateur et directeur du premier centre régional de lutte contre le cancer de Bordeaux et du Sud-Ouest ; 45 ans de services civils et militaires, dont 4 ans, 9 mois de services militaires comme engagé volontaire. 45 années de services rendus dans les hôpitaux de Bordeaux. Membre de la commission administrative des hospices et du conseil départemental d'hygiène. Par l'élévation et la noblesse de son caractère, par son dévouement à ses malades et à la science, par ses travaux, par ses découvertes, telle la loi de la radiosensibilité des cellules, par l'énergie de son labeur, l'activité bienfaisante et la puissance de ses convictions. M. le professeur Bergonié honore à la fois son pays et la science à laquelle il s'immola. A dû subir plusieurs opérations graves et récemment l'amputation d'un bras par suite des atteintes des rayons X. Médaille d'or de la fondation Carnegie (Hervé Found). Titres exceptionnels. *Commandeur de la Légion d'honneur du 3 août 1921.*

M. CALMETTE (Léon-Charles-Albert), sous-directeur de l'Institut Pasteur. Membre de l'Académie de médecine. Professeur honoraire de l'Université. Correspondant de l'Académie des sciences. A fondé les Instituts Pasteur de Saïgon, d'Alger, d'Athènes, ainsi que celui de Lille qu'il a dirigé pendant 22 ans. Fondateur du dispensaire antituberculeux qui porte son nom et qui a servi de modèle. A pris une part prépondérante à la lutte contre la tuberculose et à l'action sanitaire. Travaux hors ligne sur la sérothérapie antivenimeuse, sur la tuberculose, sur l'épuration des eaux des égouts, etc. A dirigé, durant l'occupation allemande, les services sanitaires de la ville de Lille, s'est signalé par une vaillance indomptable qui lui a valu les pires souffrances et un internement en Allemagne ; 42 ans de services civils et militaires. *Commandeur de la Légion d'honneur du 8 janvier 1910.*

COMMANDEURS

M. BAZY (Jean-Baptiste-Pierre), Docteur en médecine. Chirurgien honoraire des hôpitaux. Membre de l'Institut. Membre de l'Académie de médecine ; 45 ans de services hospitaliers. Auteur de nombreuses publications et de travaux originaux ; a, notamment, en application des doctrines pastoriennes, fait le premier à l'homme, il y a 28 ans, l'application de la sérothérapie préventive du tétanos. *Officier de la Légion d'honneur depuis le 31 janvier 1921.*

M. BERNARD (Léon), conseiller technique sanitaire du ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales. Membre de l'Académie de médecine. Professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris. Médecin des hôpitaux. Membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France. Membre du comité d'hygiène de la Société des nations : a puissamment contribué, comme délégué du ministre de l'intérieur, comme collaborateur du comité d'assistance aux tuberculeux, comme conseiller technique sanitaire, comme vice-président du comité national de la tuberculose, à la création des stations sanitaires, des dispensaires antituberculeux, des sanatoriums publics et privés, des préventoriums. Croix de guerre. Titres exceptionnels. *Officier de la Légion d'honneur du 7 septembre 1920.*

M. BORREL (Amédée-Marie Vincent), professeur à l'Institut Pasteur et à la Faculté de médecine de Strasbourg ; 30 ans de services et d'enseignement à l'Institut Pasteur : travaux de premier ordre sur le cancer, la tuberculose, la lèpre, le tétanos, la clavelée. Organisateur remarquable du musée Pasteur et de l'Exposition internationale d'hygiène de Strasbourg. *Officier de la Légion d'honneur du 9 août 1913.*

M. FORGUE (Emile-Auguste), professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier : auteur de travaux qui font autorité. A été un des protagonistes les

(Voir la suite page 4)

Le métabolisme basal en dermatologie et le traitement de la syphilis par le bismuth

M. Lortat-Jacob a communiqué au Congrès de dermatosyphiligraphie de Strasbourg les résultats des recherches qu'il a entreprises avec M. Legrain, sur ces sujets

Il a montré que les modifications du métabolisme basal permettant d'apprécier les altérations de la glande thyroïde, on avait ainsi un test biologique pouvant être utilisé pour élucider son rôle dans l'étiologie de dermatoses diverses et pour l'orientation d'une opothérapie.

D'une manière générale, les recherches qu'il a entreprises ont montré que le métabolisme basal était diminué dans les sclérodermies. Il y a là un appui pour une thérapeutique glandulaire thyroïdienne.



M. LE Dr LORTAT-JACOB, MÉDECIN DE L'HOPITAL ST-LOUIS

Ces données confirment, d'ailleurs, ce que la clinique montrait dans ces affections, à savoir l'influence heureuse d'un traitement thyroïdien dans ces cas.

Par contre, le métabolisme basal s'est montré élevé dans l'acné et chez des sujets atteints de séborrhée.

Cette constatation est en faveur de l'hyperthyroïdie chez de tels malades, et il y a là une indication de traitement contraire à ceux que certains auteurs conseillaient dans ces cas, où ils rattachaient l'acné et la séborrhée à une insuffisance thyroïdienne.

C'est à modérer, ou à modifier le rôle de la sécrétion thyroïdienne que conduit la recherche du métabolisme basal dans les troubles si fréquemment observés en dermatologie usuelle.

M. Lortat-Jacob a, en outre, fait une étude critique, en collaboration avec le docteur Legrain, des méthodes protéinothérapiques, en particulier de l'autohémothérapie et des injections sous-cutanées de lait en dermatologie.

Leurs recherches portent sur 42 cas d'affections cutanées rebelles (lichen de Wilson, eczéma, dermites professionnelles).

L'autohémothérapie s'est montrée le plus souvent inefficace. Elle ne donne de rares succès que dans les dermatoses prurigineuses et l'urticaire.

Elle est inefficace, par contre, dans la furonculose, et inutile dans les folliculites.

Les injections sous-cutanées de lait, chez les enfants atteints de strophulus et d'eczéma, donnent des résultats thérapeutiques généralement défavorables et, en raison des réactions générales souvent fébriles qu'elles provoquent, elles ne doivent être utilisées qu'à bon escient, et que d'une façon exceptionnelle.

M. Lortat-Jacob rapporta le résumé de son expérience des traitements antisyphilitiques par les sels solubles de bismuth.

Il insista sur les heureux résultats obtenus avec un dérivé benzoïque soluble de bismuth, injectable par voie intramusculaire. Il s'emploie extemporairement en solution facile à faire grâce au solvant contenu dans des ampoules accompagnant les ampoules du médicament.

Il est préférable de prendre la voie intramusculaire, pour éviter le choc accusé par les malades en cas d'injection intraveineuse.

On peut aussi faire le traitement d'attaque de la syphilis, en faisant tous les deux ou trois jours une injection intrafessière.

D'une manière générale, les sels solubles de bismuth peuvent rendre de très grands services dans l'attaque de la syphilis.

Mais M. Lortat-Jacob insista tout particulièrement sur l'emploi de ce sel soluble de bismuth, dans le traitement des syphilis nerveuses, dans la syphilis urétrale.

Enfin, en ce qui concerne le tabès, le savant clinicien de l'hôpital Saint-Louis pense qu'il y a lieu de considérer divers cas. Chez les tabétiques algiques avec lymphocytose, il y a lieu d'employer d'abord une médication bismuthée soluble, puis consécutivement les sels insolubles. Parmi ces derniers, les sels insolubles de bismuth contenant l'iode associé à la quinine, trouvent leur indication de choix chez les tabétiques avec crises radiculaires et réaction méningée. Sous leur influence, la lymphocytose tombe dans une forte proportion et les douleurs s'amendent.

En outre, il importe de varier la thérapeutique chez les syphilitiques, pour éviter les faits d'accoutumance ou de résistance.

Enfin, certains tabétiques sans lymphocytose, avec troubles trophiques, ne sont nullement influencés en bien, par aucune médication proprement antisyphilitique. Il n'y a donc pas lieu, chez ces malades, de pousser aux limites parfois dangereuses des traitements qui ne peuvent être tréponémicides, mais de remplacer ces traitements par une thérapeutique toute différente, basée sur des notions d'*histotropisme* et non sur des données illusoires dans ce cas visant l'atteinte d'un tréponème jusqu'à présent non influençable par la thérapeutique antisyphilitique habituelle.

Informations Diverses

M. R. Turpin, préparateur à la Faculté de médecine, ayant publié, dans le *Journal des Praticiens*, une observation de vaginisme supérieur, M. R. Turpin, interne des hôpitaux, a fait connaître qu'il « n'avait rien de commun » avec son homonyme... C'est toujours drôle.

Une place d'interne est vacante à l'hôpital de Crèvecœur-le-Grand (Oise). Avantages : cinq cents francs par mois, nourri, logé, chauffé, éclairé, blanchi. S'adresser au maire de Crèvecœur-le-Grand.

Un cours de perfectionnement de la tuberculose sera fait à Lyon, sous la direction de M. le professeur Paul Caumont, du 15 octobre au 15 novembre prochain. S'adresser au professeur Caumont, 61, rue Pasteur, Lyon.

L'Association pour le bien des aveugles serait reconnaissante aux médecins qui voudraient bien servir d'intermédiaires entre elle et les aveugles de leur région.

Les confrères disposés à accepter cette mission sont priés de s'adresser au Dr Crntonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, 232, boulevard Saint-Germain, Paris.



Des autos à chenille et des avions voilà ce que sont devenus les fameux groupes de brancardiers et les ambulances de 1914

Nous continuons la liste des Médecins récemment promus dans l'ordre de la Légion d'honneur

plus actifs de l'enseignement de la chirurgie française, non seulement en France, mais à l'étranger. A pris, l'un des premiers, l'initiative de la lutte contre le cancer dans sa région : 43 ans de services civils pendant lesquels il a fait preuve d'une compétence hautement appréciée et d'un dévouement constant. *Officier de la Légion d'honneur du 2 avril* 1917.

M. MARTIN (Louis), sous-directeur de l'Institut Pasteur. Membre de l'Académie de médecine. Directeur de l'hôpital Pasteur et du service de sérothérapie de l'Institut Pasteur. Membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France : travaux scientifiques importants. *Officier de la Légion d'honneur du 9 août* 1913.

M. RENAUD (Jules), conseiller technique sanitaire du ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales. Médecin des hôpitaux. Membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France : auteur de travaux scientifiques importants et de nombreux rapports au conseil supérieur d'hygiène publique de France, pédiatre éminent, hygiéniste réputé, rend depuis de longues années des services précieux à la protection de la santé publique. *Officier de la Légion d'honneur du 26 janvier* 1912.

OFFICIERS

M. BOUQUET (Louis-Paul-Auguste), médecin de l'hospice civil de Brest. Docteur en médecine. Ancien médecin de la marine (1879-1888). Médecin de l'hospice civil de Brest depuis 32 ans. Médecin de la maternité et directeur du cours d'accouchement depuis 1895. Pendant la guerre, médecin de l'hôpital auxiliaire n° 5 à Brest. Auteur de nombreux ouvrages sur l'obstétrique. *Chevalier de la Légion d'honneur du 3 avril* 1900.

M. BRUMPT (Emile-Joseph-Alexandre), professeur à la Faculté de médecine de Paris. Docteur en médecine. Membre de l'Académie de médecine. Professeur de parasitologie et d'histoire naturelle médicale à la Faculté de médecine de Paris. Missions en Afrique. A publié de nombreux travaux de parasitologie et s'est consacré aux recherches relatives à la prophylaxie des maladies exotiques. *Chevalier de la Légion d'honneur du 9 mars* 1906.

M. BRUNSCHWIG (Nephtali), chirurgien oculiste et auriste honoraire des hôpitaux du Havre ; 36 ans de services. Médecin spécialiste du dispensaire depuis 38 ans. Donne, depuis 38 ans également, à titre gracieux, ses soins aux marins du commerce. A témoigné, pendant la guerre, d'un grand dévouement en assurant le service des hôpitaux de la Croix-Rouge du Havre. Titres exceptionnels. *Chevalier de la Légion d'honneur du 24 janvier* 1906.

M. COURMONT (François-Paul), professeur à la Faculté de médecine de Lyon. Directeur de l'Institut bactériologique de Lyon et du Sud-Est (Institut Pasteur). Préparateur à la Faculté de médecine de Lyon en 1893. Agrégé en 1901, professeur depuis 1910. Directeur des dispensaires antituberculeux de Lyon. Membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France. Membre du conseil départemental d'hygiène du Rhône ; 30 ans de services. *Chevalier de la Légion d'honneur du 19 juillet* 1918.

M. DOMERGUE (Marie-Charles-Albert), professeur à l'école de pharmacie et de médecine de Marseille. Pharmacien des hôpitaux de Marseille depuis 1886. Pharmacien militaire de 1874 à 1886. Vice-président du conseil d'hygiène des Bouches-du-Rhône ; 49 ans de services. *Chevalier de la Légion d'honneur du 9 août* 1904.

M. DUFOUR (Léon-Adolphe), médecin à Fécamp. Docteur en médecine. Fondateur de la Goutte de lait de Fécamp (1894), ainsi que de nombreuses œuvres sociales, parmi lesquelles l'œuvre des bains-douches à bon marché, l'œuvre de la maternité, le dispensaire gratuit pour enfants pauvres, l'ouvroir pour jeunes filles pauvres. Très attaché à ses devoirs sociaux, dont il s'acquitte avec autant de modestie que de désintéressement ; 42 ans de services. *Chevalier de la Légion d'honneur du 9 août* 1913.

M. FOURNIER (Louis-Joseph), médecin-chef de service à l'hôpital Cochin. Ancien interne des hôpitaux. Docteur en médecine, médecin des hôpitaux de Paris. Pendant la guerre, médecin chef de l'hôpital annexe du Val-de-Grâce, chef des services militaires installés à l'hôpital Cochin. Travaux réputés sur le traitement de la syphilis par le bismuth et sur l'abortion de cette maladie par les arsenicaux. Communications importantes et nombreuses sur ces travaux à l'Académie des sciences. *Chevalier de la Légion d'honneur depuis le 10 août* 1914.

M. GUINON (Louis-Jacques-François), médecin des hôpitaux de Paris. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Tant par les soins qu'il prodigue à ses malades que par son enseignement, M. le docteur Guinon est un précieux collaborateur de l'assistance publique. A fondé, en 1900, la société de pédiatrie de Paris et en 1921, le service social dans les hôpitaux d'enfants ; 36 ans de services. Belle carrière médicale consacrée à la science et à la philanthropie. *Chevalier de la Légion d'honneur du 15 janvier* 1908.

M. GRAUX (Alfred-Guillaume-Gaston), médecin à Contrexéville. Docteur en médecine. Lauréat de la Faculté de médecine de Paris. Ancien inspecteur des écoles de la ville de Paris. Fondateur, directeur général et médecin de la colonie scolaire de Mandres-sur-Vair. Membre de la commission permanente des eaux minérales. Président de la société des médecins de Paris et vice-président de la société d'hydrologie médicale de Paris. Maire de Contrexéville ; 54 ans de services dévoués. *Chevalier de la Légion d'honneur du 15 juillet* 1903.

M. MACE (Olivier-Charles-Jean-Victor), accoucheur chef de service de la maternité de l'Hôtel-Dieu de Paris. Membre du conseil de surveillance de l'assistance publique de Paris. Président de la société des accoucheurs des hôpitaux de Paris. Auteur de plusieurs publications de clinique obstétricale et de nombreux travaux hautement appréciés. *Chevalier de la Légion d'honneur du 26 janvier* 1912.

M. QUEYRAT (Vincent-Jules-Louis), médecin honoraire des hôpitaux de Paris. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Ancien chef de clinique de la Faculté de médecine. Médecin des hôpitaux depuis 1894. Médecin honoraire des hôpitaux depuis 1922. Syphiligraphe des plus distingués, a publié sur ces questions des travaux qui font autorité. S'est dépensé avec une volonté tenace et un dévouement incessant dans la lutte contre les maladies vénériennes. Esprit largement ouvert aux devoirs sociaux du médecin. A été parmi ceux qui eurent le grand honneur de veiller Pasteur dans le derniers jours de sa vie. *Chevalier de la Légion d'honneur du 12 juillet* 1917.

M. VEILLON (Jean-Michel-Constantin-Adrien), médecin de l'hôpital Pasteur. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Médecin de l'hôpital Pasteur depuis sa fondation. Nombreuses missions sanitaires aux armées. Travaux importants sur la technique bactériologique, les anaérobies, etc. *Chevalier de la Légion d'honneur du 9 août* 1913.

M. WEIL (Emile-Prosper), médecin des hôpitaux de Paris. Auteur de nombreux travaux qui font autorité sur l'hématologie et l'hémophilie, etc. *Chevalier de la Légion d'honneur du 19 juillet* 1918.

M. WEILL (Edmond), médecin honoraire des hôpitaux de Lyon. Membre correspondant de l'Académie de médecine. Professeur de clinique médicale infantile à Lyon. Président de la section lyonnaise de la Ligue contre la mortalité infantile (comité national de l'enfance). Membre du conseil départemental d'hygiène du Rhône. Membre du comité départemental pour la lutte contre la tuberculose. *Chevalier de la Légion d'honneur du 11 novembre* 1908.

CHEVALIERS

M. BAYEUX (Raoul), médecin à Paris. Docteur en médecine. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Par son esprit d'invention, notamment par ses travaux sur l'oxygénation, a rendu de réels services à la physiologie et à la médecine ; ses découvertes ont contribué à la sécurité des aviateurs.

M. BESREDKA (Alexandre), professeur à l'Institut Pasteur, à Paris. Docteur en médecine. Professeur à l'Institut Pasteur, auquel il est attaché depuis 25 ans. Auteur de découvertes importantes sur le mécanisme de l'immunité contre les maladies infectieuses, sur l'anaphylaxie et les vaccinations microbiennes.

M. BOUQUET (Henri-Maurice), médecin à Paris. Docteur en médecine. Secrétaire général de l'Association des journalistes médicaux français. Auteur de nombreuses publications pour la diffusion de la science française à l'étranger. Médecin de la crèche Fénelon depuis 1896 ; 26 ans de pratique médicale.

(Voir la fin page 6)

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



— « Vos parents sont-ils *rhumatisants ?* »

— « Oh ! non, M'sieu le médecin, ils sont *rue de la Mairie !* »

FEREZ-VOUS de VOTRE FILS un MÉDECIN

Nous avons posé à nos confrères la question suivante : « Ferez-vous de votre fils un médecin ? ». Ce n'est pas là une question oiseuse. La réponse qui peut lui être faite trahit d'un mot l'état d'âme du médecin d'à présent pour tout ce qui touche à l'exercice de sa profession. C'est une façon de tâter le fond de l'opinion médicale. Nous continuons aujourd'hui la publication des réponses effectuées à notre enquête, nous réservant de commenter plus tard la signification qu'elle contient.

Ont répondu par OUI :

MM.

Abd-El-Nour, à Bazeilles (Ardennes).
Lefébure, à Saligny-sur-Rondon (Allier).
Kofman Théodore, à Lyon (Rhône).
Filippini, à Olmi-Capella (Corse).
Judet, à Paris.
Renault Jules, à Paris.
Charles, à Paris.
Bergonié, à Bordeaux (Gironde).
Bonnard, à Linon (Drôme).
Olivier, à Paris.
Zartarian, à Romilly-sur-Seine (Aube).
Rolleston, Groor Hospital Tooling (Londres).
Vedrenne, à Paris.

Ont répondu par OUI et ont commenté leur réponse :

MM.

Wagner fils, à Lieurey (Eure).
Gueutal, à Charquemont (Doubs).
Tison, à Paris.
Martin Etienne, à Lyon (Rhône).
Monin, à Paris.
Charpentier, à Becherel.
Chantrel, à Ringé (Ille-et-Vilaine).
Tabutin, à Moulins (Allier).
Daléas, à Toulouse (Hte-Garonne).

Ont répondu par NON :

MM.

Leseille, à Lieurey (Eure).
Blanc, à Embrun (Htes-Alpes).
Gontan, à Morienval (Oise).
Lux, à Paris.
Mathéo, à Roquebillère (Alpes-Maritimes).
Julia, à Paris.
Robert, à Issoudun (Indre).
Bouyer Henri, à Saint-Egrève (Isère).
Borrey, à Lyon (Rhône).
Wery, à Paris.
Joly, à Montvicq (Allier).
Mendel, à Paris.
Junon, à La Bourboule.
Cauchoix, à Paris.
Goizet, à Paris.
Brun, à Cheylade (Cantal)
Demahis, à Cerilly (Allier).
Lenoir, à Paris.
Jacob, à Arcis-sur-Aube.
Frigaux, à Paris.
Bourdon, à Etrépagny (Eure).
Aubert, à Saint-Jean-Cap-Ferrol (Alpes-Maritimes).
Prioulat, à Angeac (Charente).
Pont Paul, à Saurat (Ariège).
Bosviel, à Neuvic (Dordogne).
Faucon, à Paris.
Fouquet, à Paris.
Martelli, à Santa-Reparata (Corse).
Théron Jean, à Nice (Alpes-Maritimes).
Janin, à Paris.
Barbier de la Serre, à Agen (Lot-et-Garonne).
Le Ray, à La Varenne (Seine).
Mignon, à Saint-Cyr-sur-Loire (Indre-et-Loire).
Steibel frère, à St-Malô (Ille-et-Vilaine).
Couton, à Paris.
Doctobre, à Vireux-Molhain (Ardennes).
Maillard-Brune, à Meudon (Seine-et-Oise).
Moret, à Massiac (Cantal).
Le Moal, à Laignes (Côte-d'Or).
Gouraud, à Mohon (Ardennes).
Riche, à Paris.
Brissaud, Pont-de-Beauvoisin (Isère).
Déjault, à Monnaie (Indre-et-Loire).
Marchat, à Remuzat (Drôme).
Cros, à Vif (Isère).
Morel, à La Pouëze (Maine-et-Loire).
Pitois, à Paris.
Brodier, à Paris.
Mme Fabre, à Paris.
Philitt à Cléré (Indre-et-Loire).
de Giovanni, Sartène (Corse).
Bas, Labarthe-Rivière (Hte-Garonne).
Munier, à Grenade (Landes).
Dantan, à Paris.
Jalaguier, à Sommières (Gard).
Bayard, à Paris.
Morin, à Paris
Benassy, à Arfeuilles (Allier).
Fenard, à Paris.

Ont répondu par NON et ont commenté leur réponse :

MM.

Bougon, Boissy-le-Chatel (Eure).
Verlhac, Paris.
Denier, La Tour-du-Pin (Isère).
Rondeau Philippe, Ligueil (Indre-et-Loirè).

(A *suivre*).

Nous supplions nos confrères d'écrire aussi lisiblement qu'ils le peuvent leurs noms et adresse. Parmi les réponses qui nous sont adressées il en est qui nous demandent de longues recherches pour connaître l'orthographe correcte du nom et de l'adresse de nos correspondants.

Ephémérides Médicales

4 septembre 1588. — Mort de Léonard Fioravanti, médecin de Bologne. Dans ces *Caprici Medicinali*, il écrit que la syphilis tire son origine de l'anthropophagie.

5 septembre 1902. — Rudolf Wirchow meurt à Berlin, âgé de 80 ans, à la suite d'une fracture du col du fémur. C'est dans le 4e volume des *Archives* qu'il fonda en 1846, que parut son premier travail sur l'autonomie de la cellule. Son ouvrage sur la *Pathologie cellulaire* qui expose tout au long sa doctrine — *Omnis cellula è cellula* — est de 1858.

9 septembre 1737. — Mort d'Aloysius Galvani, professeur d'anatomie à Bologne.

10 septembre 1807. — Mort de Jean-Jacques Belloc, chirurgien et médecin légiste réputé.

15 septembre 1875. — Guillaume Benjamin Amand Duchenne de Boulogne, meurt à Paris, à l'âge de 69 ans. Il fut un des fondateurs de la neurologie et décrivit cliniquement l'atrophie musculaire progressive en 1849, la paralysie glosso-labio-laryngée en 1860.

16 septembre 1851. — Mort de J.-G.-A. Lugol, médecin de l'hôpital Saint-Louis : il mit en usage la solution iodo-iodurée qui garde son nom (solution de Lugol).

18 septembre 1821. — Jean-Nicolas Corvisart meurt d'une attaque d'apoplexie. Nommé docteur régent de la Faculté de Paris, en 1782, « un motif frivole, celui de ne pas porter perruque, l'empêcha de devenir médecin de l'hôpital que M. Necker venait de fonder ». Quelques années plus tard, il obtint la place de médecin de la Charité. Le premier jour du Consulat, il fut nommé médecin du gouvernement et devint peu après le premier médecin de Napoléon. Il publia en 1808 une traduction de l'ouvrage d'Auenbrugger sur la *percussion*, après avoir expérimenté longuement et perfectionné le procédé du médecin allemand alors tombé dans l'oubli.

21 septembre 1873. — Mort d'Auguste Nélaton, chirurgien de Napoléon III.

23 septembre 1738. — Mort d'Hermann Boerhave, professeur de médecine, de botanique et de chimie à Leyde, un des médecins les plus remarquables du XVIIIe siècle. Ses *Aphorismes*, écrits à l'imitation de ceux d'Hippocrate, eurent sur la médecine de son temps une influence décisive. Il fut le premier à pratiquer l'analyse de l'urine.

24 septembre 1541. — Mort de Paracelse (Theo phrastus Bombart de Hohenheim), médecin, chirurgien, alchimiste et astrologue. Nommé professeur à Bâle en 1527, il fit brûler dès sa première leçon les œuvres de Galien et d'Ancienne : « Sachez, dit-il, médecins, que mon bonnet est plus savant que vous ; ma barbe a plus d'expérience que vos académies : Grecs, Latins, Français, Italiens, je serai votre roi. » Cette phrase, entre beaucoup d'autres du même goût, donne la mesure de son orgueil. Jusqu'à l'âge de 25 ans, Paracelse ne but que de l'eau ; mais il se prit alors d'une telle passion pour le vin qu'il fut presque toujours ivre. Il vivait avec des porte-faix et passait la majeure partie de ses nuits à boire. Quand il avait dormi quelques heures, il se levait en furie, prenait son épée et poussait des bottes contre la muraille ; puis, plus calme, il dictait à son secrétaire quelques chapitres de ses ouvrages.

28 septembre 1895. — Louis Pasteur meurt à Paris, entouré de sa famille et de ses élèves.

30 septembre 1846. — William Morton, dentiste de Charlston, pratique la première anesthésie à l'éther, pour une extraction de dent. (*Reproduction interdite*).

Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux

PRIX Jean DUBREUILH

Ce prix devant, suivant les intentions du fondateur, être décerné à un Mémoire sur un sujet de pratique obstétricale. La Société de Médecine et de Chirurgie de Bordeaux met au concours le sujet suivant :

Les éléments de pronostic de l'éclampsie.

Les mémoires écrits très lisiblement en français, doivent être adressés, francs de port, à M. le Docteur Frèche, Secrétaire général de la Société, 42, cours Georges-Clemenceau, à Bordeaux. Les concurrents doivent garder l'anonymat. Chaque mémoire doit être désigné par une épigraphe qui sera répétée sur une feuille cachetée, contenant le nom, l'adresse du concurrent ou celle de son correspondant. L'inobservation de ces conditions entraîne l'exclusion du concours. Les mémoires seront reçus jusqu'au 31 décembre 1924.

La valeur du prix est de 1.220 francs.

LE MÉDECIN DU JOUR

Le Docteur BANTING qui a découvert l'Insulin



Le personnage à gauche, dans la photo ci-dessus, est M. le Docteur BANTING, de Toronto, Canada, dont la découverte de l'Insulin, remède considéré comme efficace contre le diabète, a retenu l'attention des savants du monde entier.

Le docteur Frédérick Grant-Banting qui vient de passer brutalement à une renommée universelle n'est âgé que de 31 ans. Il est le fils d'un fruitier canadien.

Il commença à étudier la physiologie du pancréas en 1920 alors qu'il était préparateur de l'Université de Toronto. Pendant la période des vacances de cette université il continua ses travaux dans le laboratoire d'un de ses camarades d'études, installé à la campagne, le docteur Hipwell.

En 1921, le sérum préparé par le docteur Banting était offert au public médical comme un remède capable d'être efficacement employé dans le traitement du diabète.

Les résultats obtenus avec l'*insulin* (ce nom fut donné pour rappeler que le remède était préparé avec les « îlots » (insula) de Larychans qui constituent la structure du pancréas, les résultats, disje, apparurent comme concluants aux médecins des hôpitaux américains où l'insulin fut employé.

John D. Rockefeller donna 150.000 dollars pour permettre à 15 hôpitaux des Etats-Unis de se ravitailler suffisamment en insulin.

Le gouvernement canadien offrit au docteur Banting une pension annuelle de 7.500 dollars pour sa vie entière et l'Etat d'Ontario vota une somme annuelle de 10.000 dollars pour permettre au docteur Banting de fonder un laboratoire de recherches et une autre somme de 6.000 dollars pour permettre à ce savant de le diriger.

De semblables libéralités en faveur d'un savant nous sont inconnues en France où pour permettre aux laboratoires d'avoir quelques disponibilités on fait appel aux jeux du cirque.

La photo de notre illustre confrère canadien que nous reproduisons ci-dessus a été prise au récent congrès de physiologie d'Edinbourg où le docteur Banting fut très applaudi de même qu'il fut très entouré au congrès de Chirurgie de Londres et à la réunion de la British Médical Association.

En France, l'insulin semble devoir conquérir difficilement son droit de cité et un jeune agrégé, déjà revenu de bien des choses, ainsi qu'il est de mode, nous annonçait de prochaines controverses qui rappelleraient celles, jadis fameuses et qui semblent aujourd'hui bien puériles, dont fut accompagnée l'entré du 606 dans la pharmacopée française.

Nous n'osons croire à un tel ostracisme. Car, enfin, si cela guérit...

Les moyens que préconise M. Pfeiffer, avocat, pour enrayer les dangers des maladies vénériennes

M. Pfeiffer a présenté ces moyens sous la forme de vœux au récent congrès d'hygiène sociale. Voici ces vœux :

« Sera puni d'un emprisonnement d'un mois à deux ans et d'une amende de 100 à 10.000 francs, quiconque aura spécifié un traitement ou indiqué une personne faisant le traitement des maladies vénériennes quelle que soit l'appellation employée pour désigner ces maladies ;

« 1° Au moyen d'annonces ou réclames insérées dans les journaux ou publications périodiques ou non ;

« 2° Au moyen de réclames ou prospectus distribués sur la voie publique ou dans les lieux publics, ou distribués à domicile, ou remis sous bande ou sous enveloppe non fermée, soit à la poste, soit à tout agent de distribution ou de transport ;

« 3° Au moyen d'affiches exposées sur la voie publique ou dans les lieux publics (à l'exception des indications de service) ou de consultations affichées à la porte des hôpitaux ou cliniques, ou au domicile des médecins »

A l'exposition du Centenaire de Pasteur à Strasbourg

L'inauguration du pavillon du Brésil

L'inauguration officielle du pavillon du Brésil, à l'Exposition d'hygiène de Strasbourg, a donné lieu à une fort belle cérémonie qui s'est déroulée en présence de M. Alapetite, commissaire général de la République, des membres du conseil municipal, de S. Exc. M. Luis de Souza Dantas, ambassadeur du Brésil en France, du doyen de la Faculté, du recteur de l'Université et d'une affluence nombreuse de professeurs, de médecins et d'étudiants.

Dans un excellent discours, le docteur Carlos Chagas, directeur, à Rio-de-Janeiro, du département de la santé publique et de l'Institut Oswaldo Cruz, et chef de la délégation envoyée par le Brésil aux fêtes du centenaire de Pasteur, a salué la France et le commissaire général de la République, et rendu hommage à l'œuvre immense de Pasteur.

M. Alapetite a éloquemment répondu au docteur Carlos Chagas en le félicitant de l'organisation du pavillon du Brésil et en rappelant l'intérêt que présentent pour l'humanité les travaux du distingué savant brésilien.

Le professeur Borel, qui a parlé dans le même sens, a dit que la science française s'intéressait vivement aux études de son éminent confrère brésilien.

Enfin, l'ambassadeur Luis de Souza Dantas a pris, à son tour, la parole et, dans une belle improvisation, après avoir dit tout ce que nous devons à Pasteur, a mis en relief les éclatants services déjà rendus à son pays par le docteur Carlos Chagas, que l'ambassadeur considère comme la plus grande figure de la science médicale brésilienne. Il a ajouté que le docteur Rabello était le plus éminent dans sa spécialité et que le nom des trois autres membres de la délégation brésilienne, les docteurs Enrico Villela, Borges da Costa et Gustavo Ridel, brillait déjà d'un vif éclat dans le monde scientifique.

Le mérite de l'installation du pavillon du Brésil à l'Exposition Pasteur revient surtout au docteur Eduardo Rabello, inspecteur de la prophylaxie, et au docteur Enrico Villela, de l'Institut Oswaldo Cruz.

Sur l'invitation du doyen de la Faculté, le docteur Carlos Chagas a fait une conférence à Strasbourg, le 23 juin prochain, et le docteur Eduardo Rabello en a fait une le 25.

La réhabilitation du pharmacien Danval

La procédure de revision est commencée

Condamné, en avril 1878, aux travaux forcés à perpétuité, pour empoisonnement de sa femme par l'arsenic, et gracié vingt-cinq ans plus tard, le pharmacien Danval, on le sait, a adressé au ministre de la justice une demande en revision de son procès, dans le but d'obtenir sa réhabilitation.

La procédure de révision est maintenant commencée. Le ministre de la justice a saisi le procureur général près la cour d'appel et l'a invité à désigner une commission d'experts.

Cette commission comprend, ainsi que nous l'avons annoncé, le professeur Gabriel Bertrand, membre de l'Académie de médecine ; les docteurs Paul Carnot, Guerbet, Ribière, professeurs à la Faculté, et le docteur Charles Paul, médecin légiste.

Ce n'est qu'après que cette commission aura clos ses travaux et qu'elle aura fait connaître ses conclusions (il s'agit de rechercher la présence de l'arsenic dans le corps humain) que le ministre pourra juger de la suite à donner à l'affaire.

Le mouvement Médical

Voici la fin de la liste des Médecins qui viennent d'être promus dans l'ordre de la Légion d'honneur et les citations élogieuses qui ont été publiées sur chacun d'eux

CHEVALIERS

M. DARRÉ (Henri), médecin des hôpitaux de Paris. Médecin de l'hôpital Pasteur. Docteur en médecine. Médecin de l'hôpital Pasteur, où il dirige avec le plus grand dévouement le service des maladies contagieuses ; 24 années de services dans les hôpitaux de Paris ; 17 années à l'Institut Pasteur. Importants travaux sur la diphtérie et la maladie du sommeil.

M. DUJARIC DE LA RIVIÈRE (Auguste-René), médecin assistant à l'hôpital Pasteur. Docteur en médecine. Auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France. Travaux importants, notamment sur la méningite cérébrospinale et la grippe. Secrétaire général de la société de médecine publique et de génie sanitaire.

M. DUMAS (Julien Antoine Lucien), chef de laboratoire à l'Institut Pasteur à Paris. Docteur en médecine. Médecin assistant à l'hôpital Pasteur. Chargé, en 1920, de la préparation du sérum antidysentérique. Auteur de nombreuses publications médicales. Titres exceptionnels : en 1917-1918, envoyé en mission à l'armée d'Orient pour l'étude des différents états dysentériques.

Mme FABRE, née BOIARSKAIA (Sophie), assistante de curiethérapie à l'Hôtel-Dieu de Paris. Docteur en médecine. Fondatrice et secrétaire générale de la Ligue anglo-franco-américaine contre le cancer.

M. LHOMME (Jean-Henri-Jules), médecin de l'hôpital de La Rochefoucauld (Charente). Docteur en médecine. Médecin de l'hôpital de La Rochefoucauld, depuis 1896. Médecin inspecteur des écoles maternelles depuis 1897. Médecin inspecteur des enfants assistés ; 40 ans de pratique médicale.

M. MESTREZAT (Elie-René-William), assistant à l'Institut Pasteur. Docteur en médecine. Professeur agrégé des Facultés de médecine. Maître de conférences au Collège de France. Nombreux travaux scientifiques ; 20 ans de services et de pratique professionnelle ; 6 campagnes.

M. NATTAN-LARRIER (Louis-Adrien-Albert), professeur au Collège de France. Docteur en médecine. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Chef de laboratoire et chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris (1901-1910). Assistant à l'Institut Pasteur. Auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France. Membre et secrétaire de la commission des sérums. Titulaire de la chaire magistrale de protistologie pathologique au Collège de France. Auteur de nombreux travaux relatifs à la bactériologie et à la médecine ; 22 ans de pratique médicale.

M. NÈGRE (Charles-Léopold-Auguste), chef de laboratoire à l'Institut Pasteur d'Alger. Docteur en médecine. Docteur ès sciences. A préparé, pendant la guerre, à l'Institut Pasteur d'Alger, les vaccins qui ont permis d'immuniser les troupes de l'armée d'Afrique contre la fièvre typhoïde et le choléra.

M. PAGGLIANO (Marie-Vincent-Jean-Baptiste), médecin honoraire des hôpitaux de Marseille. Docteur en médecine. Ancien président de la société médico-chirurgicale des hôpitaux de Marseille et vice-président du syndicat des médecins de Marseille. Auteur de nombreux travaux sur l'hygiène ; 39 ans de pratique médicale.

M. SALEIL (Ernest-Camille), médecin à Paris. Docteur en médecine. A créé et dirigé depuis 1909 un service de radiologie et de radiumthérapie à l'hôpital Péan. A rendu de grands services à l'assistance publique, en mettant à sa disposition les appareils et le radium qu'il possède, et en l'appliquant lui-même dans plusieurs hôpitaux. A créé la *Revue pratique de curiethérapie et de radiothérapie profonde*.

M. SÉRIEUX (Paul-Raymond), médecin en chef des asiles de la Seine. Docteur en médecine. Ancien interne des asiles de la Seine. Médecin adjoint en 1890. Médecin en chef des asiles de la Seine depuis le 1er janvier 1898. Quatre fois lauréat de l'Académie de médecine, chargé de nombreuses missions en Allemagne, Autriche, Italie, Hollande, Suisse, Maroc, a publié des rapports remarquables sur l'assistance aux aliénés dans ces pays. Spécialiste éminent, auteur de travaux importants sur les maladies mentales qui ont fait de lui un maître incontesté de la psychiatrie ; 41 ans de services civils et militaires.

M. TURCHINI (Sébastien-Eugène), chef du service d'électro-radiologie à l'hôpital de la Charité, à Paris. Docteur en médecine. Licencié ès-sciences. Atteint depuis 1910 d'accidents provoqués par les rayons X, n'a pas interrompu ses travaux ; 26 ans de services civils et militaires.

M. VALLÉE (Cyrille-Augustin-Philippe-Joseph), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille. Docteur ès-sciences. Docteur en médecine. Agrégé de pharmacie. Préparateur de chimie organique à la Faculté de médecine de Lille (1895-1900). Chef des travaux de chimie et de pharmacie (1900-1901). Professeur agrégé à la Faclué de médecine depuis 20 ans. Attaché au service des hôpitaux de Lille (1914-1919) ; 28 années de services.

M. VITOUT (Georges-Lucien-Léon), médecin à Paris. Docteur en médecine. Rédacteur du *Bulletin de l'Académie de médecine*. Secrétaire de la Société de médecine publique et de génie sanitaire. Chargé, de mars à décembre 1918, du service de consultations des nourrissons à l'hôpital Boucicaut et, depuis 1919, à l'hôpital de la Pitié. S'est consacré depuis 38 ans à l'étude de toutes les questions d'hygiène qui intéressent la collectivité, et s'en est fait dans la presse le propagandiste averti et actif.

M. PARISOT (Paul-Victor-Auguste), directeur du service municipal de médecine et d'hygiène de la ville de Nancy. Docteur en médecine. Dirige, avec une haute compétence et un grand dévouement, le service municipal de médecine et d'hygiène de la ville de Nancy. Membre de l'Association générale des ingénieurs, architectes et hygiénistes municipaux. Auteur de nombreux travaux scientifiques. Membre de plusieurs sociétés savantes ; 34 années de pratique médicale.

M. BOURNY (Armand), médecin chef de l'hôpital de Salins (Jura). Docteur en médecine. A montré depuis 40 ans un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge, et n'a cessé de donner le plus bel exemple d'abnégation et de bonté. Chirurgien en chef de l'hôpital.

M. LEBAILLY (Charles), directeur du laboratoire départemental de bactériologie, à Caen. Docteur en médecine. Licencié ès-sciences naturelles. Ancien chef de laboratoire de l'Institut Pasteur de Tunis. Directeur du laboratoire départemental de bactériologie du Calvados. Chercheur laborieux et perspicace, auteur de travaux de bactériologie remarqués ; 23 années de services et de pratique professionnelle.

M. ROULLIES (Jacques-Louis-Antoine), inspecteur départemental d'hygiène du Lot-et-Garonne. Chirurgien de l'hôpital d'Agen. Docteur en médecine. Chirurgien de l'hôpital d'Agen depuis 26 ans ; 32 ans de pratique médicale.

M. VILLENEUVE (Joseph-Théodore), médecin à Rambouillet (Seine-et-Oise). Docteur en médecine. Médecin-chef de l'hôpital de Rambouillet. Médecin inspecteur des enfants du premier âge. Praticien d'un grand dévouement. A publié des travaux d'entomologie remarqués. Membre du comité de phytopathologie au ministère de l'agriculture ; 23 années de pratique médicale.

M. LARCHER (Oscar-Edmond-François), médecin à Paris. Docteur en médecine. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Membre de la société de médecine de Paris et de nombreuses sociétés savantes françaises et étrangères. Ancien président de la Société centrale de médecine vétérinaire. Auteur de très nombreux travaux scientifiques sur la médecine, sur les maladies des animaux et sur la pathologie comparée : 54 ans de pratique médicale.

M. MATZA (Dimitri-Achille), médecin à Paris. Docteur en médecine. Ancien préparateur du cours de chimie et physique au laboratoire de physiologie de la Sorbonne. Médecin de la bibilothèque Mazarine. Médecin adjoint de la prison de la Santé. Nombreux travaux au laboratoire de bactériologie de l'hôpital Saint-Louis sur les associations microbiennes dans la syphilis. Nombreuses recherches et communications à la société de biologie.

M. VANSTEENBERGHE (Paul-Armand-Henri), chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, à Lille. Docteur en médecine. Licencié ès-sciences. Chef de laboratoire à l'Institut Pasteur de Lille depuis 1901. Chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Lille depuis 1899. Inpecteur des dispensaires antituberculeux du Nord. Médecin chef du dispensaire Emile Roux, à Lille. Médecin de la consultation des indigents. A pris une part active à la création de dispensaires antituberculeux.

M. ROUCHE (Pierre), chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris. Docteur en médecine. Ancien interne de l'hôpital Pasteur. Mobilisé pendant toute la durée de la guerre, a constitué et dirigé en Italie, le laboratoire des forces françaises d'Italie (base de Milan). Chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris depuis 1921, service de clinique chirurgicale de M. le professeur Gosset. Assure le service du laboratoire bactériologique.

M. SERSIRON (Gilbert-Pierre-Annet), médecin à Paris et à la Bourboule (Puy-de-Dôme). Docteur en médecine. Secrétaire général de l'œuvre des sanatoriums populaires de Paris (sanatorium de Bligny). Fondateur et secrétaire général de la fédération des œuvres antituberculeuses françaises. Membre du conseil d'administration de l'alliance d'hygiène sociale et de l'œuvre d'éducation et de préservation populaire antituberculeuse. Ancien membre du bureau international contre la tuberculose. Membre de plusieurs sociétés savantes. Pendant la guerre, médecin aide-major de 1re classe. S'est plus particulièrement consacré, avec le plus grand dévouement, à la lutte antituberculeuse. Auteur de nombreux ouvrages récompensés par l'Académie et la Faculté de médecine. Très dévoué à la cause de la médecine thermale ; 25 ans de pratique professionnelle.

M. NIVIÈRE (Gilbert-Jean-Baptiste), médecin à l'hôpital thermal de Vichy. Docteur en médecine. Médecin de l'hôpital thermal de Vichy depuis le 14 août 1894. Président de la société médicale de l'hôpital thermal de Vichy depuis le 1er juin 1920. Président de la société des sciences médicale de Vichy en 1906 et 1907. Membre de la chambre d'industrie thermale de Vichy. Membre de la commission permanente des stations hydrominérales et climatiques de France depuis 1906. Vice-président de la fédération thermale du centre de la France. A apporté une collaboration précieuse à l'organisation de l'industrie thermale de Vichy. Officier d'académie. Titulaire de la médaille de bronze de l'assistance publique.

M. RAFFEGEAU (Donatien-Vincent), médecin au Vésinet (Seine-et-Oise). Docteur en médecine. Ancien interne à la maison nationale de Charenton. Fondateur du bureau de bienfaisance de Saint-Germain-sur-Moine. Fondateur de l'établissement de bains-douches gratuits pour les enfants des écoles du Vésinet. Membre bienfaiteur de la société coopérative des habitations à bon marché du Vésinet. Pendant la guerre, médecin chef bénévole de l'hôpital auxiliaire n° 30. A fondé, au Vésinet, un sanatorium qui a obtenu une récompense à l'Exposition universelle de Bruxelles. Maire de Saint-Germain-sur-Moine (Maine-et-Loire). Délégué cantonal de Montfaucon (Maine-et-Loire) ; 39 ans de pratique médicale.

M. le docteur BONGRAND (Jules), trésorier de la société de secours mutuels dite : « L'Association générale des médecins de France ». Depuis plus de 20 ans a apporté une collaboration effective et dévouée aux organisations mutualistes.

Mme LANOS, née Marguerite-Marie DIOR, médecin à Paris. Docteur en médecine. Licenciée ès-sciences. Médecin du pouponnat de la Samaritaine. Pendant la guerre, médecin des services publics de la ville de Rueil, du bureau de bienfaisance, du secours mutuel de la fondation Cognacq, etc. S'est dépensée, sans trêve ni répit, pendant l'épidémie de grippe de 1918.

M. du SOUICH (Marie-Léon-Paul-Adrien), médecin à Villeneuve-Saint-Georges (Seine-et-Oise). Docteur en médecine. Médecin du bureau de bienfaisance de Villeneuve-Saint-Georges. Médecin de la gendarmerie ; 46 années de pratique médicale, au cours desquelles il a fait preuve du dévouement le plus parfait, notamment pendant la guerre.

M. GUILLIER (Octave), médecin à Paris. Docteur en médecine. Médecin honoraire du bureau de bienfaisance du 6e arrondissement. S'est dévoué pendant de longues années en prodiguant particulièrement ses soins aux malades nécessiteux. Officier de l'instruction publique.

M. PERREYMOND (Joseph-André-François), Médecin chef de l'hôpital-hospice de Grignan (Drôme). Docteur en médecine. Président de la commission administrative de l'hospice et du bureau de bienfaisance de Grignan, pendant 25 ans. Vice-président de la commission sanitaire cantonale. Médecin du service de la protection des enfants du premier âge.

Un scandale médical à Genève

Un médecin de l'asile des aliénés de Bel-Air, à Genève, le docteur Victor Demole, vient d'être suspendu de ses fonctions pour des faits très graves.

Il est accusé d'avoir expérimenté, pour en connaître les effets, des sérums sur des fous. Ces sérums lui étaient envoyés par un fabricant de produits chimiques qui le rétribuait en qualité de conseiller scientifique. On assure que des aliénés, victimes de ces injections répétées, seraient morts.

Le médecin, de son côté, prétend que cela est inexact et que l'autopsie l'aurait démontré. Il affirme qu'il est victime d'une vengeance de la part de son personnel qui aurait volé des documents dans son cabinet.

Pendant les mois de juillet et août, vingt-cinq médecins se sont installés dans la Seine

Pendant les mois de juillet et août, vingt-cinq médecins se sont installés dans la Seine :

MM. Allain, 35, rue de Passy (16e). — Amiot, 16, avenue de Villars (7e). — Aubert, 98, rue Nollet (17e). — Bagot, 58, rue de La Jonquière (17e), *exerce comme pharmacien*. — Blanc, 34, boulevard Malesherbes (8e). — Bogoraze, 42, boulevard Arago (13e). — Crié, 21, rue Cujas (5e). — David (Roger-Léon), 6, rue Meissonier (17e). — Denis, 30, rue Cler (7e). — Fontaine, 10, rue Le Bouvier, à Bourg-la-Reine. — François, 112 rue Blomet (15e). — Glover, 9, avenue Hoche (8e). — Golschmann, 133, avenue Jean-Jaurès (19e). — Grenier, 74, rue Denfert-Rochereau (14e). — Israël, 17, rue Vautier, à Boulogne-sur-Seine. — Larivière, 30, boulevard Voltaire (11e). — Lautmann, 14, rue de Douai (9e). — Lefèvre, 18, avenue Henri-Martin, à Nanterre. — Lindegger, 115 bis, rue Chevallier, à Levallois. — Nikolsky (Mlle), 146, rue du Chemin-Vert (11e). — Padéano, 31, rue de Poissy (5e). — Péraldi, 6, rue Ménars (2e), *n'exerce pas*. — Serré, 2, rue Berthollet (5e), *adresse provisoire*. — Tref, 14, boulevard Carnot, à Saint-Denis. — Yver, 6, rue d'Ulm (5e).

C'est à Paris qu'on rencontre encore le dernier médecin de campagne

Nous lisons, en effet, dans le *Figaro* :

Nous l'avons encore rencontré hier. C'est un homme à barbe blanche, qui emploie pour faire ses visites une sorte de cabriolet, très bas sur roues, attelé d'un poney qu'il conduit lui-même.

Un domestique, à casquette plate, tient compagnie au cheval, tandis que le maître est au chevet de ses malades.

Dans notre enfance, nous avons connu, quand nous étions en vacances, des médecins comme celui-là. Nos fils n'en ont jamais vu. A la campagne, depuis bien longtemps, le médecin doit voyager en automobile, s'il tient à avoir des clients.

Aussi n'est-ce pas dans un village qu'il faut espérer trouver le dernier représentant de ce type qu'ont popularisé le roman et l'estampe.

C'est dans le quatorzième arrondissement, entre la gare Montparnasse et la mairie de Montrouge, qu'on voit passer dix fois par jour le petit cabriolet dont nous parlons. Le dernier médecin de campagne exerce son art à Paris.



REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Traitement chirurgical des crises gastriques chez le tabétique. Laignel-Lavastine, *Journal des Praticiens.*

« En résumé, dit Lenormant, à côté de quelques succès très remarquables que l'on peut vraiment qualifier de guérisons et d'un plus grand nombre d'améliorations plus ou moins durables, la radicotomie postérieure dans les crises gastriques du tabes a donné des échecs et des récidives ; elle est, d'autre part, grevée d'une assez lourde mortalité et de la possibilité d'accidents trophiques, souvent graves et persistants. Donc, sans vouloir abandonner cette opération incontestablement rationnelle et souvent efficace, il faut, avec Foerster lui-même, la réserver strictement aux cas les plus graves, à ceux qui se sont montrés rebelles à tous les traitements médicaux et qui mettent en jeu la vie du malade. »

Traitement de l'encéphalite par les injections de collobiase d'or, Weimberg. *Progrès médical.*

Dans onze cas d'encéphalite épidémique, qui ont été traités par des injections intraveineuses ou intra-musculaires de collobiase or (2 cmc. chacune), on n'a pas eu à constater de cas de mort. Le traitement a eu pour résultat : dans six cas une guérison complète sans suites appréciables ; dans deux cas, ce traitement a été suivi d'une amélioration considérable, avec arrêt de la maladie, et dans deux autres cas, on est arrivé à arrêter le développement de la maladie.

La vaccination curative contre les typhoïdes, *Journal des Praticiens.*

Il semble bien établi que la vaccination curative contre la fièvre typhoïde jouit d'une valeur réelle. M. le docteur H. Mallié cite un certain nombre de statistiques qui montrent, grâce à cette méthode, la maladie écourtée et l'amélioration rapide de l'état général. Les rechutes et les complications sont diminuées, la diurèse plus abondante.

Dans les paratyphoïdes, les mêmes avantages se retrouvent. Il convient que la vaccination soit précoce. Avant le septième jour, demande M. Vincent. L'abattement du malade, l'hémorragie intestinale, la mégalosplénie trop marquée (possibilité d'une rupture à la rate), le coma sont des contre-indications.

Diverses voies d'accès ont été employées comme pour la vaccination préventive : la voie hypodermique, la voie intra-veineuse, la voie digestive (rectale et buccale).

Ecole d'application du Service de Santé des troupes coloniales

Le concours annuel, prévu par l'instruction du 15 juin 1909 pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'Ecole d'application du Service de santé des troupes coloniales, aura lieu à cette école, le 22 octobre 1923, dans les conditions prévues par ladite instruction.

En exécution de l'article 11 du décret du 7 mai 1908, les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe sont seuls admis à concourir.

Les demandes, formulées par les candidats en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, seront revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques et adressées au Ministre de la guerre et des pensions (direction des troupes coloniales, 3e bureau). Elles devront indiquer le ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir et parvenir avant le 1er octobre 1923.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 10 octobre 1923. Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France, en vue de subir les épreuves de ce concours.

Il est rappelé qu'il est tenu le plus grand compte, dans le travail d'avancement et de la Légion d'honneur, des services rendus par le personnel enseignant de l'Ecole d'application (circulaire 3309 1/8 du 17 novembre 1922).

De même, le classement sur la liste d'aptitude à l'emploi de professeur adjoint constitue, pour les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe, un titre à l'avancement.

Les derniers livres parus

Chez MALOINE

PRATIQUE MÉDICALE

Par le Docteur Paul FUMOUZE, ancien externe des hôpitaux

La *Pratique Médicale* du Docteur Paul Fumouze comprend les interventions de médecine et de petite chirurgie, quelques opérations de chirurgie d'urgence, la thérapeutique et l'hygiène du corps.

Ce livre a 440 pages de texte, illustrées de 141 figures.

Les articles à lire de préférence sont les suivants : Abcès. Anesthésie générale et locale, Appareils plâtrés, Appendicite, Avulsion des Dents, Blennorragie, Brûlures, Cathétérisme des Voies Urinaires, Constipation, Cystite, Dilatation de l'Urètre, Diarrhées, Enveloppements humides chauds, Extension continue, Fièvre typhoïde, Fractures, Grippe, Hygiène du corps, Hyperhydrose, Injections rachidiennes et intra-veineuses, Installation d'une salle de petite chirurgie, Instillations dans l'urètre et la vessie, Lavage de l'estomac, Luxation de la hanche, Mécanothérapie, Notions générales pour l'intervention de petite chirurgie Panaris, Pansements de plaies, Pansements dentaires, Phlegmons, Ponctions (abcès froid, ascite, hydrocèle lombaire, plèvre, péricarde, vessie) Résection costale, Rétention d'urine, Sérums Silicates, Sondes, Sutures, Syphilis, Tænias, Tétanos, Vaccins.

Prix : 30 francs.

L'Institut de médecine coloniale de Paris

La session de 1923 commencera le 4 octobre et sera terminée le 15 décembre.

A la fin des cours de la session, les étudiants subissent un examen en vue du diplôme de « médecin colonial de l'Université de Paris ». Les examens auront lieu du 18 au 22 décembre.

Dispositions générales. — L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire sont donnés à la Faculté de médecine (Ecole pratique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine).

L'enseignement est organisé de la façon suivante : Pathologie exotique. Professeur : MM. Dopter, Joyeux, L. Martin. — Parasitologie. Professeur : M. Brumpt. — Bactériologie. Professeur : M. Roger. — Hygiène et épidémiologie exotiques. Professeurs : MM. Marchoux, Teissier, Tanon. — Maladies cutanées. Professeur : M. Jeanselme. — Chirurgie des pays chauds. Professeur : M. Lecène. — Ophtalmologie. Professeur : M. de Lapersonne. — Règlements sanitaires. Professeur : M. L. Bernard.

L'enseignement est à la fois théorique, pratique et clinique. L'enseignement théorique consiste en leçons didactiques faites dans les amphithéâtres, les laboratoires de la Faculté ou les hôpitaux. L'enseignement pratique comporte des exercices et manipulations auxquels les élèves sont individuellement exercés. Ils ont lieu dans les laboratoires de la Faculté. L'institut possède trente microscopes à immersion, dont vingt offerts par l'Union coloniale française. Ces microscopes sont mis à la disposition des élèves. L'enseignement clinique est donné à l'hôpital Claude-Bernard (siège de la clinique des maladies contagieuses, porte d'Aubervilliers), à l'hôpital Saint-Louis, à l'Hôtel-Dieu et à l'hôpital Pasteur (25, rue Dutot).

Sont admis à suivre les cours de l'Institut de médecine coloniale : 1° les docteurs en médecine français ; 2° les étrangers pourvus du diplôme de doctorat universitaire français, mention médecine ; 3° les docteurs étrangers pourvus d'un diplôme médical étranger admis par la Faculté de médecine de Paris ; 4° les étudiants en médecine des facultés françaises pourvus de seize inscriptions, sans distinction de nationalité ; 5° les internes en médecine des hôpitaux, à quelque degré qu'ils soient de leur scolarité. Les dames sont admises, si elles se trouvent dans l'une ou l'autre des conditions ci-dessus.

Droits à verser : Un droit d'immatriculation 60 francs. Un droit de bibliothèque, 10 francs. Droits de laboratoires (pathologie expérimentale, parasitologie, bactériologie), 350 francs. Deux examens gratuits. La dispense d'une partie des droits de laboratoire peut être accordée, à titre exceptionnel, par M. le Doyen, à des docteurs ou à des étudiants français qui devront adresser une demande justificative au secrétaire général de l'Institut de médecine coloniale.

Conditions d'admission. — Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté, à partir du 15 septembre, tous les jours, de midi à 3 heures. Les titres et diplômes et, de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance devront être produits au moment de l'inscription.

Congrès de la Société française d'Orthopédie

Le prochain Congrès de la Société française d'Orthopédie aura lieu à Paris pendant la semaine du Congrès de chirurgie, le vendredi 12 octobre 1923, à 9 heures du matin, salle des thèses n° 2, à la Faculté de médecine.

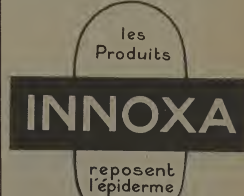
Les trois questions mises à l'ordre du jour de ce Congrès sont les suivantes : 1° Le pied creux. Rapporteur, M. Laroyenne (de Lyon); 2° Les kystes des os (kystes hydatiques exceptés). Rapporteur, M. Rœderer (de Paris); 3° L'élévation congénitale de l'omoplate. Rapporteur, M. Delchef (de Bruxelles).

Comité médical des Bouches-du-Rhône

Le Comité médical des Bouches-du-Rhône, vient de renouveler ainsi son bureau :

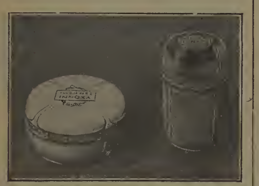
Président, docteur Castueil ; vice-président, docteur F. Farnarier ; secrétaire général, docteur André Sauvant ; trésorier, docteur Curtil-Boyer ; secrétaires des commissions : arbitrale, docteur Hawthorn ; scientifique, docteur Antonin ; secours, docteur Ph. Vizern ; finances, docteur Ourgaud ; bibliothécaire, docteur Laugier; membres du conseil pour trois ans, docteur Arréat, Casabianca, Coche, Engelhardt, Olmer et Reynès.





Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :



PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.



PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

21

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

CHAPITRE X

Dans son cabinet de consultation de la rue d'Amsterdam, le docteur Pierre Trialoup attend sa clientèle.

Un beau soleil d'avril brille dans la rue, chante dans la pièce. Le docteur rêve, mais une mélancolie ne l'oppresse pas. Depuis qu'il aime et qu'il se sent aimé, les difficultés matérielles de l'existence semblent avoir disparu pour lui.

Elles sont pourtant restées les mêmes, car, si Pierre a récolté quelques clients nouveaux, s'il a eu l'aubaine d'une opération bien payée, il n'a rien économisé, contre son ordinaire, sur cet excédent de recettes. Il l'a dépensé au-delà, en s'habillant avec plus d'élégance, en faisant des folies pour l'acquisition de certains bouquins de médecine.

Mais le docteur Trialoup regarde maintenant l'avenir avec sérénité.

Sans doute, il y a des ombres sur ce tableau. Il va falloir demander la main de Christiane, mettre en avant ses parents à lui. Mais ces difficultés, Pierre les résout en les ajournant. Il ne veut point les regarder en face. Il avisera lorsqu'il sera temps.

Il est un peu lâche devant la nécessité de l'action comme tant d'intellectuels dont l'énergie s'use dans le labeur cérébral.

Il ouvre un des tiroirs de son secrétaire-bureau. Il en sort un ruban de satin blanc. Christiane l'a porté à son col toute la soirée. Sous prétexte qu'il la gênait, elle l'a ôté et laissé dérober au docteur. Il regarde avec émoi la coquette relique. Il l'approche de ses lèvres.

Deux fois coup sur coup, le timbre résonne.

Vivement, en écolier surpris, il repousse le ruban dans le tiroir. Deux personnes attendent au salon. Une dame en noir très élégante et son camarade Amène.

Trialoup adresse à la dame un salut de connaissance et, suivant l'ordre d'arrivée, introduit en premier l'interne dans son cabinet.

Dès que la portière est retombée, Amène s'esclaffe :

— Qu'as-tu ?

— C'est ton tour. Ah ! Ah !

— Le tour de quoi ?

— Il y a longtemps qu'elle vient ici ?

— Cette dame... ?

Il montre du doigt le salon :

— Oui.

— C'est la quatrième fois en huit jours.

— Elle se porte à merveille.

— Je le lui ai dit, répété. Elle s'obstine à revenir. Pour moi, c'est une malade imaginaire.

— Tu te trompes. Cette belle personne, veuve paraît-il, cherche à se remarier avec un médecin.

— Pourquoi avec un médecin ?

— Tu m'en demandes trop. Aussi va-t-elle de cabinet de consultation en cabinet de consultation, toujours chez un jeune docteur d'avenir et bel homme.

— Merci.

— Elle a déjà essayé auprès de Rigondel.

— Ah ! Pourtant elle ne doit guère être embarrassée. Elle est riche.

— Très riche. Elle habite rue Lord-Biron. Le matin, on la rencontre au Bois conduisant un duc mylord attelé de deux petits chevaux barbes au train alerte.

— Alors.. ?

— Un mystère plane sur elle. Madame Martin — sa vie, dit-on, constitue une énigme aussi redoutable que son nom semble banal. Madame Martin d'après certaines gens, n'aurait jamais été mariée. Après des aventures à défrayer plus de vingt romans feuilletons, elle serait devenue la maîtresse d'un haut personnage aujourd'hui claqué.

Sur ce, Amène s'étant fait prêter le livre qu'il désire, cède la place à la mystérieuse cliente.

Elle entre dans le cabinet de consultation, majestueusement d'un pas rythmé.

Jeune, bien qu'il soit impossible, à première vue, de lui donner un âge, grâce au maquillage qui rend presque clair son teint mat de brune ; les sourcils bien arqués surmontent ses longs yeux fendus à l'assyrienne, ombragés de grands cils. Le nez est droit, un peu busqué. Un bâton de rouge a su savamment diminuer la bouche volontaire et bien dessinée.

Son corps souple, de belle stature, se révèle dans un fourreau de velours noir : entr'ouvert, le manteau de martre-zibeline, doublé de satin vert amande, laisse apercevoir, accrochée sur sa poitrine comme une bête blessée, une superbe plaque représentant un scarabée gravé dont les ailes parsemées de rubis semblent saigner par gouttelettes. Ses mains gantées de Suède, s'enfouissent dans un vaste manchon. Un large chapeau noir à la gainsborough est traversé d'une plume blanche dont le duvet neigeux s'entre-mêle et s'accroche à la vague de ses ondulations.

Elle s'assied dans un fauteuil placé près du bureau.

Machinalement, elle retire un gant et laisse voir une petite main très fine, très blanche, surchargée de bagues aux pierres versicolores.

Pour se donner une contenance, elle prend un presse-papier.

Elle a la parole haute, gutturale, avec un léger accent étranger.

(A suivre.)

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an.......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 35 — 5 OCTOBRE 1923

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)



On a parlé ces derniers temps de la découverte effectuée aux Etats-Unis par un médecin qui prétend, grâce à des injections de scopolamine, être parvenu à faire dire la vérité aux criminels dont il fait taire la volonté pendant quelques instants. Les deux photos supérieures représentent le Dr House de Ferris (Texas) qui est l'auteur de cette découverte sur laquelle des renseignements complémentaires semblent indispensables. En bas et à gauche : le Dr Russell, de Kansas City qui a expérimenté avec succès en Arménie un traitement contre la conjonctivite granuleuse. — En bas et à droite : une fillette de onze ans qui depuis plusieurs années, s'alimente en introduisant un liquide nutritif directement dans l'estomac.

Au Congrès de Médecine de Bordeaux

LA CONDUITE A SUIVRE DEVANT UN CAS DE MÉNINGITE CÉRÉBRO-SPINALE

Dans un rapport d'une clarté saisissante, M. le Professeur Dopter a bien établi les règles de cette conduite et il a déclaré qu'il n'y avait peut-être pas d'affection qui exigeait davantage la collaboration étroite de la clinique et du laboratoire

La méningococcie peut être produite indifféremment par des méningocoques spécifiquement différents les uns des autres, nécessitant par conséquent l'emploi de plusieurs sérums répondant à cette différence de spécificité. Il faut donc avoir à sa disposition des sérums antiméningococcique anti-A, anti-B, anti-C, correspondant aux types connus de méningocoques, l'un quelconque d'entre eux n'agissant que sur le germe homologue et restant sans action sur le germe voisin.

D'où la règle capitale d'utiliser le sérum anti-A quand le méningocoque A est en cause, le sérum anti-B quand il s'agit du méningocoque B, etc. Mais, au début, avant que l'examen bactériologique n'ait révélé la nature exacte de l'agent pathogène, il est indispensable d'injecter du sérum trivalent (A+B+C). Dès que le laboratoire aura donne sa réponse, injecter le sérum monovalent correspondant au germe décelé. Si les ensemencements sont restés négatifs, continuer à injecter du sérum trivalent.

Le sérum est totalement inefficace sur les lésions méningées quand il est introduit par la voie sous-cutanée, intramusculaire et intraveineuse.

Pour être vraiment actif, il faut le porter au contact des désordres anatomiques, par conséquent dans les espaces sous-arachnoïdiens, par la voie intrarachidienne. Mais comme les lésions méningées s'accompagnent fréquemment de septicémie, ou tout au moins de lésions extra-meningées, il a été reconnu indispensable de pratiquer simultanément des injections intramusculaires ou intraveineuses suivant la gravité de l'état général ; ce procédé mixte permet de lutter en même temps sur les déterminations sanguines, articulaires, etc. et sur les « gites à méningocoques » qui, restant à l'abri du sérum intrarachidien, fomentent les rechûtes une fois que la guérison de la méningite a été obtenue.



M. LE PROF. ARNOZAN
QUI VIENT DE PRÉSIDER LE CONGRÈS DE MÉDECINE DE BORDEAUX.

Il faut intervenir le plus tôt possible après le début des premiers symptômes. Moins les lésions sont avancées, plus la guérison a de chances d'être obtenue.

Employer d'emblée de fortes doses de sérum même chez l'enfant. Chez l'adulte, la dose de 20 cc. doit être considérée comme la dose minima ; si l'on se trouve en présence de formes graves, il ne faut pas hésiter à injecter 30, 40 et même 45 cc. Plus l'atteinte est sévère, plus la dose doit être élevée On a obtenu des guérisons inespérées en injectant matin et soir une dose de 50 cc., soit 100 cc. en 24 heures. Chez l'enfant, même au-dessous d'un an, on peut injecter facilement 10, 15 et même 30 cc. s'il en est besoin.

Une seule injection, même à forte dose, jugule exceptionnellement l'infection méningée. Après cette unique injection, les symptômes peuvent s'amender au point que l'on croit la guérison obtenue ; on juge alors inutile de recourir à de nouvelles injections ; mais 24 à 48 heures après, une recrudescence se déclare, nécessitant la reprise du traitement.

La conduite à tenir dans une atteinte classique.

Soit un malade qui présente l'aspect clinique habituel d'une méningite cérébrospinale. Que le liquide céphalo-rachidien soit clair ou trouble, et avant même de contrôler le diagnostic par l'examen bactériologique, il faut pratiquer au plus tôt :

1° Une injection intrarachidienne de sérum ; on emploiera à cette époque le sérum trivalent, car on n'est pas encore renseigné sur le type du méningocoque en cause ;

2° Une injection intramusculaire ou intraveineuse du même sérum pour lutter contre le méningocoque extra-méningé. L'injection terminée, on procédera à l'examen du liquide céphalo-rachidien ; cette pratique peut demander 48 heures à 3 jours.

Pendant ce temps, même si le malade est très amélioré, on réitèrera ces injections quotidiennement pendant 3 à 4 jours de suite. C'est la règle dite de la première série systématique.

Si, au cours de cette série, le laboratoire a défini le type du méningocoque retiré du malade, le sérum trivalent sera remplacé par le sérum monovalent correspondant à la variété identifiée.

Sous l'influence de ce traitement, les symptômes s'amendent progressivement : la céphalée, les phénomènes comateux, le délire, etc. s'atténuent, puis disparaissent ; la fièvre décroit soit brusquement, soit en lysis ; le malade accuse une sensation de bien-être qui fait contraste avec la torpeur constatée avant l'intervention, les contractures s'atténuent. L'état général se relève de même. Enfin, à l'amélioration clinique se joint la rétrocession des lésions méningées qu'on peut apprécier par l'étude suivie du liquide céphalo-rachidien. De trouble qu'il était, il devient plus clair, plus limpide et ne tarde pas à reprendre son aspect normal. Mais l'amélioration se perçoit davantage encore à la faveur de l'examen microscopique.

Le nombre des polynucléaires dégénérés diminue, les méningocoques deviennent plus rares ; la culture reste alors stérile. Puis une formule lymphocytaire s'installe progressivement, annonçant ainsi une guérison prochaine ; les méningocoques disparaissent.

La formule chimique se modifie parallèlement, l'albumine revient à son taux normal, et le sucre qui avait disparu reparait.

De deux choses l'une : ou bien l'amélioration est telle que le malade semble pouvoir être considéré comme guéri, ou bien les symptômes persistent en totalité ou en partie. Comment s'annonce une reprise de l'infection.

Si le malade paraît guéri, exercer néanmoins une surveillance étroite, car il n'est pas à l'abri des rechutes. Cette surveillance doit porter sur les signes cliniques, mais aussi et surtout sur le liquide céphalo-rachidien. Il importe au plus haut point d'interroger ce dernier systématiquement toutes les quarante-huit heures, pendant une dizaine de jours, même en l'absence de tout symptôme, pour tenter de surprendre la moindre modification dans sa composition cytologique, microbienne et chimique, pouvant permettre alors de prévoir une rechûte et de la prévenir par un retour à la sérothérapie.

L'annonce d'une reprise imminente de l'infection se traduit par :

1°) La réapparition de l'aspect louche ou légèrement trouble du liquide céphalo-rachidien ;

2°) La réapparition des polynucléaires ;

3°) La réapparition du méningocoque et sa culture positive ;

4°) L'accroissement de l'albuminorachie ;

5°) La baisse du taux du glucose.

Si les symptômes persistent, la conduite à tenir dépend de plusieurs facteurs : reprise possible des lésions méningées, intolérance de la méninge vis-à-vis du sérum, etc.

Plusieurs cas peuvent se présenter :

1°) Malgré la première série systématique des injections, les symptômes persistent, atténués ou non. La continuation du traitement est de toute rigueur : injections rachidiennes et intra-musculaires. Suivre pas à pas l'état du liquide céphalo-rachidien.

2°) Les phénomènes méningés ayant résisté à la première série systématique, on a continué le traitement pendant cinq à six jours consécutifs ; sous son influence, la rétrocession des symptômes s'est effectuée, l'état du liquide céphalo-rachidien s'est amendé ; mais il se produit une légère élévation de température s'accompagnant de céphalée et de rachialgie : on pense à une rechûte.

On ponctionne alors en vue d'une reprise des injections, le liquide céphalo-rachidien est plus louche que lors de la dernière ponction ; il présente une teinte plus jaune. On injecte à nouveau du sérum ; mais pendant l'injection, le malade se plaint de vives douleurs, et d'une sensation pénible de constriction thoraco-abdominale ; le facies est pâle et angoissé. Les souffrances ne cessent pas après l'injection, la céphalée devient violente, la rachialgie réapparaît ; la température s'élève à 39° ou 40°, et des vomissements surviennent.

L'idée d'une rechûte semble donc se confirmer, mais l'examen du liquide céphalorachidien révèle des détails d'une importance capitale :



M. LE PROF. DOPTER

Le liquide, très jaune, contient une énorme quantité d'albumine, des polynucléaires nombreux, mais non altérés ; aucun méningocoque, et le sucre est à son taux normal. On se trouve en présence, non d'une rechûte, mais d'un syndrôme révélant l'intolérance de la méninge qui s'est opposée à la résorption du sérum ; bref, il s'agit d'une méningite sérique.

La production de cette dernière impose, non certes une reprise de nouvelles injections qui auraient pour effet de déterminer chaque fois des troubles identiques et de plus en plus sérieux, mais au contraire l'abstention. La seule intervention permise et à recommander en pareil cas, c'est la ponction lombaire, qui a pour effet presque immédiat de faire disparaître les phénomènes survenus.

3°) Cette méningite sérique peut malheureusement survenir alors que l'infection méningococcique continue à évoluer ; en ce cas, l'intolérance méningée impose l'abstention, et l'infection méningococcique réclame de nouvelles interventions. Le thérapeute se trouve alors en face de ce dilemme angoissant : ou bien continuer les injections, et exposer alors le malade à des accidents sériques plus graves pouvant entraîner la mort, ou bien s'abstenir de toute injection et assister impuissant aux progrès de l'infection méningococcique. Il convient alors d'abandonner la sérothérapie et de s'adresser à une autre méthode spécifique qui, en pareil cas, a donné parfois d'heureux résultats : la vaccinothérapie.

4°) L'éventualité suivante peut encore se présenter : après la série initiale des injections quotidiennes systématiques, le syndrôme méningé a disparu, ou bien l'on n'observe plus qu'un peu de raideur de la nuque et un léger signe de Kernig ; l'examen du liquide céphalo-rachidien montre son retour à l'état normal ; les lésions méningées sont donc en rétrocession ; et cependant, le malade continue ou recommence à présenter de la fièvre sous l'aspect d'accès intermittents, s'accompagnant ou non d'éruptions polymorphes ou pétéchiales, d'arthropathies, etc. En ce cas, les phénomènes qui persistent sont uniquement dus à un état septicémique qui a survécu à la méningite et résisté à la sérothérapie. Il convient dès lors de suspendre les injections intrarachidiennes et de continuer la sérothérapie générale, intramusculaire notamment. Surveiller néanmoins les méninges par des ponctions lombaires et des examens du liquide céphalo-rachidien.

Tous ces faits, surtout ceux qui se rapportent à l'intolerance méningée montrent que le malade doit être l'objet d'une surveillance étroite et de tous les instants, non seulement au point de vue de l'évolution des symptômes mais aussi des modifications subies par le liquide céphalo-rachidien. Il importe donc au plus haut point d'interpréter sainement chaque incident nouveau, pouvant servir de base à la conduite à tenir. Mais pour ce faire, il faut suivre le malade l'aiguille à la main et l'œil sur le microscope.

C'est dire la nécessité absolue d'avoir à proximité un laboratoire, et un laboratoire dirigé par un bactériologiste compétent ; d'ailleurs, à cet égard, l'incompétence de ce dernier peut être la cause d'interventions thérapeutiques désastreuses par les indications erronées qu'il peut être appelé à donner. La méningite cérébro-spinale est peut-être l'affection qui exige le plus impérieusement la collaboration étroite de la clinique et du laboratoire.

Le traitement des gastropathies douloureuses par la résection des nerfs de l'estomac.

Le Dr Latarjet résume au début de sa communication les résultats de ses recherches anatomiques et expérimentales sur le système nerveux intrinsèque de l'estomac. Anatomiquement, il est possible de pratiquer des énervations plus au moins étendues et de localiser les effets de celles-ci sans toucher aux origines des nerfs. Expérimentalement, l'énervation interrompt les voies de la sensibilité gastrique, diminue la tonicité, l'intensité et la fréquence des contractions, sans modifier les caractères fonctionnels du système nerveux autonome. L'énervation réalise, en quelque sorte, une mise au repos de l'organe.

Après avoir décrit les différents temps de l'opération, M. Latarjet donne les résultats cliniques de l'intervention pratiquée 24 fois. La résection des nerfs de l'estomac est sans gravité opératoire. Appliquée aux crises gastriques tabétiques qui relèvent le plus souvent de lésions radiculaires, l'énervation gastrique a forcément une action incertaine, aussi incertaine que les autres interventions proposées dans ces cas. Elle a l'avantage sur la plupart d'entre elles d'être une opération bénigne et trouve une réelle indication dans les crises d'origine pneumogastrique.

Les résultats obtenus dans les cas d'ulcère sont très favorables ; mais l'énervation ayant toujours été associée à la gastro-entéro-anastomose, l'auteur pense qu'il est difficile de déterminer exactement son action thérapeutique. Quoi qu'il en soit, elle ne peut qu'être favorable à la guérison et l'auteur conseille de l'associer à la gastro-entéro-anastomose lorsque celle-ci est indiquée.

L'indication essentielle de l'énervation semble devoir être trouvée dans les nombreux cas de gastropathies douloureuses, spasmodiques avec hyperacidité, gastropathies sans lésion, qui relèvent d'une dysharmonie entre le système nerveux intrinsèque et le système vago-sympathique et qu'aucun traitement médical ou chirurgical ne soulage. Les guérisons obtenues par l'énervation seule semblent légitimer cette intervention.

M. Latarjet pense que les observations sont encore trop peu nombreuses pour fixer de façon absolue le cadre des indications ; mais il estime que, dès maintenant, la résection des nerfs de l'estomac, seule ou associée aux interventions classiques, apporte à la chirurgie gastrique une nouvelle arme thérapeutique intéressante.

LE MONDE MÉDICAL

Naissances

Le docteur Louis Leraux et Mme, née Pradet-Balade, sont heureux de faire part de la naissance de leur fille Denise.

Le docteur et Mme Vinchon font part de la naissance de leur fille Marie-Jeanne. Paris, 82, boulevard Saint-Michel, le 27 septembre.

Mariage

Nous apprenons le mariage de notre collaborateur et ami M. Etienne Boismenu, ancien professeur à l'Ecole de médecine de Reims, avec Mlle Alice Boismenu. Nos meilleurs vœux

Nécrologie

Nous avons la douleur de faire part de la mort de notre excellent collaborateur et ami le docteur A. Féret, ancien interne des Asiles de la Seine, enlevé à l'affection des siens et à celle de ses amis à la suite d'une courte maladie le 23 septembre, à Paris. Le docteur Féret avait cru qu'il était de son devoir de manifester sous la forme d'une collaboration étroite à l'*Informateur Médical* l'amitié qui l'unissait au directeur de ce journal depuis vingt ans. Modeste et d'une règle de vie sans ambition, le docteur Féret avait consacré toutes ses forces à l'exercice de sa profession — qui était pour lui un sacerdoce — dans un quartier populeux de Paris où il laisse de profonds regrets. Il meurt victime de son abnégation et de son dévouement.

Nous apprenons le deuil cruel qui vient de frapper notre confrère, compatriote et ami, le docteur Fruictier, directeur de *la Clinique*, dans la personne de sa sœur, Mlle Marie Fruictier. Nous le prions de trouver ici l'assurance de notre sympathie profondément attristée.

On rappelle la mort accidentelle de M. Claude Arnoux, fils du docteur et Mme Arnoux, survenue à Saint-Cast.

Nous apprenons la mort :

Dé Mme Al. Jaïs, née Moatti, mère de MM. Maurice Jaïs, juge au tribunal de la Seine ; Gaston Jaïs, avocat à la cour d'appel, et du docteur Georges Jaïs.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Boubée (Paul), de Nantes (Loire-Inférieure).

Bourgeois (Alexandre-Louis-Félix), 113, avenue Mozart, Paris-16e, décédé à l'âge de 73 ans.

Cochot (Alfred - Louis - Maurice), de Mouans-Sartoux (Alpes-Maritimes), décédé dans sa 68e année.

Coillot (Jean-Paul-Marie), de Cendrey (Doubs), décédé le 12 juillet, dans sa 69e année.

Falcoz (Félix), de Montmélian (Savoie), décédé dans sa 60e année.

Hamonic (Paul-Louis-Marie), 7 *ter*, rue Clauzel, Paris-9e, décédé à l'âge de 66 ans.

Veleau (Paul-Emile-Victoire-Marie), de Soulgé-le-Bruant (Mayenne), décédé dans sa 72e année.

Aubert, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Bordeaux.

Barbe (Michel-Maurice), de Fort-de-France (Martinique), décédé à Paris le 13 septembre, à l'âge de 55 ans.

Bouttier (Henri-Paul-Fernand), médecin des hôpitaux de Paris, 52, avenue Kléber, Paris, 16e, décédé le 23 septembre, dans sa 36e année.

Drouillard, ancien médecin-chef de l'hôpital français de Jérusalem, décédé à Marseille, à l'âge de 51 ans.

Dutar (Louis-Francisque-Octave-Marie-Jules), 80, avenue des Ternes, Paris, 17e, décédé le 22 septembre, à l'âge de 50 ans.

Marey (Gustave-Auguste), 43, rue Richelieu, Paris, 1er, décédé le 23 septembre, dans sa 66e année.

Méreau (Jules), 3, avenue Bab-el-Oued, à Alger, décédé le 26 juin.

Nodet (Victor), médecin de l'Hôtel-Dieu, à Bourg (Ain), décédé à l'âge de 50 ans.

Roux (Antoine), de Feyzin (Isère), décédé le 1er juillet, dans sa 63e année.

Vermullen (Gaston-Emile), de Rombas (Moselle), décédé à Paris, le 11 septembre, à l'âge de 45 ans.

Nous apprenons avec regret la mort de M H. Bouttier, médecin des hôpitaux, décédé le 23 septembre.

Association générale des Médecins de France

Section de la Haute-Garonne

RÉUNION D'AUTOMNE

C'est à Salies-du-Salat que, cette année, s'est réunie la Section haute-garonnaise de l'Association générale des Médecins de France, sous la présidence de M. Bardier, professeur à la Faculté de médecine de Toulouse.

Nombreux (mais pas assez encore) ont été les médecins qui s'étaient rendus à l'appel du très dévoué secrétaire général, Dr Clermont.

Après la lecture du procès-verbal, l'élection de nouveaux membres, il a été agité une fois encore la question du *Foyer National des Médecins français*. On sait combien la section de Toulouse de l'Association générale s'intéressait à ce projet et en désirait la réalisation.

Il a été décidé que le Comité central serait saisi d'un vœu tendant à intensifier la propagande en faveur de la création de ce foyer. Après un excellent déjeuner, tous nos confrères visitèrent les néo-Thermes de Salies en construction, et qui seront, dès l'an prochain, livrés au public. Nul n'ignore que Salies-du-Salat est une des plus puissantes parmi nos chlorurées sodiques, et que les enfants, en particulier, retireront de cette station le plus grand profit (traitement post-opératoire de la luxation congéniale, etc..., en somme, maladies que l'on soigne à Berck).

Dans cette province du Comminges, qui a gardé si longtemps l'empreinte gallo-romaine, un groupe thermal puissant peut se constituer, car Luchon, avec ses sulfurées sodiques ; Salies ses chlorurées ; Barbazan ses sulfatées calciques magnésiennes ; La Barthe-de-Rivière, dont les eaux, type Evian, emportent plus qu'elles n'apportent ; Ganties sédative (type Néris) pourraient constituer le *Comminges thermal*.

Nous ne voulons pas dire, cependant, que des stations telles que Encausse, Siradan, Salechan et Sainte-Marie, Boussan, soient des quantités négligeables. Elles pourraient s'adjoindre à leurs sœurs aînées.

Le *Comminges thermal*, à côté de l'Auvergne thermale, tiendraient certainement à honneur, avec d'autres groupements fédéraux, de faire partie de la FÉDÉRATION THERMALE FRANÇAISE dont tous souhaitent la réalisation.

Examen en vue de l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime

Cet examen aura lieu à l'Institut de médecine et de pharmacie coloniales à Marseille, 40, allées Léon-Gambetta, le lundi 19 novembre 1923, à 8 heures.

Pour s'inscrire les candidats devront déposer, au plus tard, huit jours francs avant l'examen, audit Institut, les pièces suivantes :

1° Demande d'inscription adressée à M. le directeur de la Santé ; 2° copie du diplôme de docteur en médecine certifiée conforme ; 3° extrait de naissance sur timbre ; 4° certificat de bonne vie et mœurs, et de nationalité française.

La Question du Traitement des Gazés de guerre



LA QUESTION DU TRAITEMENT DES GAZÉS DE GUERRE TEND A PRENDRE UNE FORME AIGUE A CAUSE DU NOMBRE ET DE LA GRAVITÉ DES SÉQUELLES QUE CES MALHEUREUX PRÉSENTENT. UNE DÉLÉGATION PARLEMENTAIRE VIENT DE VISITER L'ÉTABLISSEMENT INSTALLÉ PAR LE DOCTEUR ARNOLD POUR LE TRAITEMENT DES GAZÉS VOICI CETTE DÉLÉGATION AU COURS DE SA VISITE. AU CENTRE, M. LE PROFESSEUR PINARD, LE PREMIER A GAUCHE EST LE DOCTEUR ARNOLD. NOUS REVIENDRONS SUR CETTE QUESTION.

NOS INTERVIEWS

Quels sont les espoirs que permet l'insuline pour le traitement du diabète?

Nous sommes allés poser cette question à M. le Professeur Achard qui, il y a longtemps déjà, avait employé un extrait aqueux de pancréas chez les diabétiques.



M LE PROFESSEUR ACHARD
SECRÉTAIRE PERPÉTUEL DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Dans notre numéro du 20 juillet, nous rapportions l'opinion du docteur Delezenne au sujet des extraits pancréatiques appliqués au traitement du diabète. Voici ce que pense, à leur sujet, M. le professeur Achard, qui nous a fait l'honneur de se laisser interviewer à ce sujet pour nos lecteurs :

« J'emploie actuellement l'insuline pour traiter des diabétiques et à l'hôpital et en ville. Ce produit n'est évidemment pas une panacée, mais il donne des résultats très intéressants.

» Ses indications sont de deux ordres : d'une part, c'est un traitement d'urgence, dans les cas de diabète grave, avec intoxication acide ; l'insuline met le malade dans de meilleures conditions de défense et lui donne le temps de se rétablir ; d'autre part, dans les formes de gravité moyenne, dans celles avec forte glycosurie, un traitement prolongé, j'insiste sur ce point, atténue ou supprime certains troubles, sans qu'il semble toutefois que le fond de la maladie soit modifié. On note une chute de la glycosurie, de l'hyperglycémie, une amélioration marquée de l'état général (qui, d'ailleurs, peut se produire alors que la glycosurie et l'hyperglycémie ne sont pas modifiées), la diminution ou la disparition de la polyurie, de la polydipsie, de la polyphagie... Enfin, dans les diabètes légers, il me paraît inutile d'employer l'insuline ; le régime reste au premier plan.

» Quel produit employer ? L'insuline française est excellente ; quant à l'insuline américaine, je me souviens que lors d'un voyage au Canada, l'an dernier, un médecin de Toronto me confiait que celle-ci était d'un dosage fort difficile. Il est, du reste, à la fois inutile et dangereux d'avoir un produit très actif, concentré à l'excès. Si son activité est faible, il suffit d'en employer une plus forte dose.

Il faut être prudent dans l'administration de l'insuline, sous peine d'accidents

» Il n'est pas nécessaire d'augmenter systématiquement la ration en hydrates de carbone pendant qu'on traite le malade ; il serait toujours temps de le faire si l'on craignait l'apparition d'accidents.

» Les Américains n'ont rien innové : il y a longtemps déjà, avec mon interne Larbin, j'avais employé un extrait aqueux (et non alcoolique comme l'insuline) de pancréas, de préparation très facile. Assurément, nous n'obtînmes pas des résultats aussi frappants que ceux offerts par l'insuline ; mais ils n'étaient pas négligeables. L'étude du CO_2 exhalé nous avait montré, chez les malades ainsi traités, une augmentation nette de la tolérance pour les hydrates de carbone.

» En somme, l'insuline est un produit qui donne des résultats utiles, surtout dans les formes graves du diabète. Ce qu'il faudrait actuellement, c'est trouver un produit commode à préparer dans de bonnes conditions, économique, dont l'application ainsi facilitée permettrait la diffusion pour le plus grand bien des malades. »



Deux flacons d'insuline américaine.

PETITES NOUVELLES

Sont nommés chefs de clinique de la Faculté de Lyon :

MM Morenas, chef de clinique médicale ; Wertheimer, chef de clinique chirurgicale ; Rénier, chef de clinique de neurologie et psychiatrie ; Pilon, chef de clinique des maladies vénériennes et cutanées.

Éphémérides Médicales

3 octobre 937. — Arnoul, comte de Flandre, tourmenté depuis longtemps de la pierre, appelle auprès de lui d'habiles médecins qui jugent une opération indispensable. Comme il s'y refuse, des chirurgiens pratiquent en sa présence la taille de Celse sur dix-huit calculeux dont un seul succombe.

4 octobre 1574. — Guinther d'Andernach meurt à Strasbourg, à l'âge de 87 ans. D'abord professeur de grec à Louvain, il vint étudier la médecine à Paris vers 1525. Médecin de François Ier en 1535, il consacre la majeure partie de son temps à l'étude de l'anatomie. La postérité lui donna le titre de « Primus Anatomes in Academia Parisiensi restaurator », bien que Vésale ait écrit qu'il « n'avait jamais vu Guinther disséquer d'autres cadavres que ceux qui, sur nos tables, servent à la nourriture ».

7 octobre 1765. — Mort de l'anatomiste allemand Johand Nathanel Lieberkühn.

9 octobre 1563. — Mort de Gabriel Fallope, professeur d'anatomie à Pise, puis à Padoue, et chirurgien habile. Il était, dit un de ses biographes, « méthodique dans ses leçons, heureux dans ses cures, prompt dans ses dissections ». Son nom demeure ataché à la trompe de Fallope, bien qu'elle ait été connue par Hérophile et par Rufus.

14 octobre 1846. — Warren, de Boston, pratique la première opération chirurgicale sous anesthésie à l'éther.

15 octobre 1564. — André Vésale, le grand anatomiste belge de la Renaissance, meurt dans un village de l'île de Zante où l'avait jeté un naufrage alors qu'il revenait d'un pèlerinage à Jérusalem. Une légende controuvée, mais que l'on reproduit encore souvent, veut qu'il ait entrepris ce pèlerinage en Terre Sainte sur l'ordre de l'Inquisition, pour avoir autopsié vivant un gentilhomme espagnol.

17 octobre 1865. — Joseph-François Malgaigne meurt à Saint-Germain des suites d'une attaque d'apoplexie qui l'avait terrassé quelques mois auparavant alors qu'il présidait une séance de l'Académie de médecine. Le premier, il avait pratiqué en France l'anesthésie à l'éther (janvier 1847). On lui doit, entre autres études historiques, une édition des Œuvres d'Ambroise Paré, précédée d'une étude magistrale sur les progrès de la chirurgie au XVIe siècle.

22 octobre 1889. — Ricord meurt à Paris à l'âge de 89 ans.

23 octobre 1872. — Pendant que M. Jules Guérin faisait son service à l'Hôtel-Dieu, un jeune homme s'est présenté à son domicile, porteur, disait-il, d'un billet de M. Guérin. Il était dit dans ce billet qu'obligé de pratiquer d'urgence une opération, il avait besoin d'un instrument du prix de 50 francs que le porteur du billet, l'un de ses externes, devait acheter chez Charrière et auquel on devait immédiatement remettre cette somme. Le billet portait la signature — fausse, cela va sans dire — de M. Guérin, mais le domestique n'a pas reconnu le faux et a livré la somme au faux externe, qui a eu la délicatesse d'en donner reçu.

24 octobre 1872. — Mort de Charles Daremberg, membre de l'Académie de Médecine, bibliothécaire de la Mazarine, célèbre historien de la médecine.

26 octobre 1826. — Mort de l'aliéniste Philippe Pinel. Son « Traité médico-philosophique sur l'Aliénation mentale ou la Manie » (Paris, 1801) fait époque dans l'histoire de la Psychiatrie. « Il rendit un grand service à l'humanité, en brisant les chaînes dont on avait jusqu'alors chargé les aliénés, et en substituant à une méthode absurde et barbare, celle de la bonté, de la douceur, de la justice et de la fermeté, toujours tempérée par la patience. »

27 octobre 1553. — Michel Servet est brûlé vif à Genève, à l'âge de 44 ans, à l'instigation de Calvin qui le fit poursuivre pour avoir publié la *Christianismi Restitutio*. C'est dans le 5e livre de cet ouvrage que Servet parle de la circulation pulmonaire.

31 octobre 1832. — Mort de Scarpa, chirurgien et anatomiste italien, dont le nom reste attaché à la région anatomique du « triangle de Scarpa ».

Fondation d'un prix de 100.000 fr. à l'Académie de Médecine

L'Académie de médecine est officiellement autorisée à accepter le leg d'un million que lui a fait l'un de ses membres, le prince de Monaco. Nous avons, en son temps, annoncé cette libéralité et nous demandions l'usage qu'il en serait fait. Il est déclaré aujourd'hui que le revenu de ce million sera donné au lauréat d'un prix qui sera donné tous les deux ans. Ce prix sera donc au minimum de cent mille fr.

FEREZ-VOUS DE VOTRE FILS UN MÉDECIN ?

*Nous publions aujourd'hui un certain nombre de réponses motivées qui nous ont été adressées. Le nombre et le caractère des lettres qui nous parviennent prouvent que nulle enquête ne pouvait à cette heure susciter plus d'intérêt et dégager plus d'enseignement que celle de l'*Informateur Médical.

Il est à souhaiter que l'on revienne à des familles traditionnalistes pour certaines professions. Et la médecine doit y figurer au premier rang.

On transmet ainsi à son fils un passé et des traditions d'honneur, de conscience, de « déontologie » parfaite, qualités qui font les vrais médecins. Pour ma part j'ai eu deux grands-pères et mon oncle médecins, je serais heureux qu'un de mes fils continue la « tradition ».

ROULLAND, Paris.

Ferai-je de mon fils un médecin, demandez-vous ?

J'ai trois fils et j'espère qu'aucun d'eux n'aura l'idée de me remplacer ou alors il ne le fera qu'à bon escient quand je lui aurai montré ce qu'est la vie du médecin praticien dont la profession est le gagne pain. Pour lui, pas de milieu, il faut crever ou de faim ou de fatigue. S'il a la véritable conscience professionnelle, jamais d'arrêt pour lui, jour et nuit, semaine ou dimanche, il est toujours sur la brèche, il mange et dort quand il peut, pas tous les jours. La famille n'existe pour ainsi dire pas pour lui, il ne la voit pas, et s'il peut la réunir chez lui, ce jour là une urgence l'oblige à partir, comme par hasard.

Ne parlons pas de reconnaissance ou d'estime, on est volontiers prodigue pour nous de grandes phrases (surtout à notre enterrement) mais on sort plus péniblement les honoraires. Les services publics donnent l'exemple. Quelle profession sous couleur d'humanité est plus exploitée ? Et ce n'est pas fini.

Je lis dans l'*Informateur médical* l'annonce d'un concours pour un poste de médecin-directeur : 12.000 fr., éclairé, chauffé, logé. Je connais tel industriel dont les contre-maîtres gagnent plus que cela, sachant tout juste lire ou écrire.

Et pourtant, je reconnais qu'aucune profession ne me semble aussi passionnante et ne doit donner autant de satisfactions personnelles.

Si j'avais de la fortune et ma vie à recommencer, je serais médecin.

Mais voilà...

Agréez, etc...

Docteur E. BUYCK, *Auchel*, (P. de C.)

Petit-fils et neveu de docteurs en médecine, je ne ferai pas un médecin de mon fils, car : 1° Il faut maintenant de la fortune pour embrasser cette carrière ;

2° Beaucoup de travail, bénéfices médiocres ;

3° Chaque jour le médecin a de plus en plus à faire aux collectivités qui se substituent aux clients (Assurances, blessés de guerre, et bientôt assurance sociale). Le jour où le médecin sera devenu une sorte de fonctionnaire — et nous nous acheminons rapidement dans cete voie — il sera le plus malheureux des fonctionnaires ;

4° Le médecin jouissait autrefois d'une grande considération. Il ne compte plus guère maintenant.

Je ferai de mon fils un travailleur manuel, tout en lui donnant une instruction aussi complète que possible. Bon ouvrier il sera aussi indépendant qu'un médecin, gagnera plus facilement sa vie tout en travaillant beaucoup moins. Il aura assez de loisirs pour jouir des satisfactions intellectuelles qui sont refusées au médecin de campagne, la collectivité ne lui laissant guère le temps de lire.

Docteur Maurice GAYET, à Cany (S. I.).

J'ai deux fils et une fille. De mes deux fils, j'en ferai certainement un médecin. Notre belle profession rapporte bien peu d'argent et beaucoup de peine, mais malgré cela je l'aime et espère avoir une descendance médicale.

Docteur ROUX,
St-Gervais-les-Bains (Hte-Savoie).

Pour répondre à votre enquête point n'est besoin d'évoquer les grands noms de Charcot et de Janet, au sein d'un nuage d'arguments sibyllins. L'examen des faits suffit.

Sous le rapport financier pour la plupart d'entre nous, l'affaire est mauvaise : le capital engagé pour les études (argent, temps, travail) ne se récupère jamais.

A un point de vue plus élevé, quelle distance entre nos rêves d'adolescents et la réalité de notre âge mur ! Reconnaissance des malades, considération publique, noble mission : fumées ! Pour une fois que nous sentons la joie intense d'avoir été vraiment utiles, d'avoir sauvé une vie, cent fois il ne nous reste que l'amertume d'avoir été insuffisants, d'avoir vécu en saprophytes — soyons indulgents — parmi les plaintes de la souffrance et de l'égoïsme humain. Heureux les rares médecins, qui, à vieillir, conservent l'optimisme et la foi en leur art.

Et puis, il y a la sonnette, cette obsession de jour et de nuit, les repas interrompus, le sommeil coupé, les fêtes de famille et les réunions d'amis saccagées.

Enfin, comme vous l'écrivez avec exactitude et concision, « il est indubitable que l'ingérence de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé ».

Conclusion : J'ai trois fils, 18, 15 et 13 ans. Aucun d'eux ne sera médecin, sauf vocation irrésistible que je ne contrarierais pas, mais que mes conseils n'engageront jamais.

Docteur TERRIEN, Varennes-sur-Loire.

En réponse à votre enquête, permettez-moi de vous donner mon opinion, celle d'un médecin de campagne.

Je ne ferai certainement pas de mon fils un médecin, uniquement parce que la médecine ne nourrit plus celui qui s'y consacre. Et le temps n'est plus où la beauté du rôle de médecin suffisait... avec les rentes laissées par les parents. La lutte pour la vie est actuellement trop âpre pour que je fasse de mon fils un médecin.

Docteur G. LALAURIE, Cuxac-d'Aude.

Médecin de campagne, je n ai pas retiré de l'exercice de la profession la satisfaction qu'on est en droit d'en attendre. Alors, je me suis souvenu que ce métier (ou ce sacerdoce, comme vous voudrez l'entendre) était dans l'ancien Orient l'apanage des esclaves. (Voyez Code d'Hammourabi.) Actuellement, le public ravale le médecin au rang de valet de chambre. Dans ces conditions, j'estime qu'il vaut mieux être le patron que le valet.

Toutefois, dans notre société, chacun possédant son libre arbitre, si je n'arrête pas mon fils en chemin, je ne l'y pousserai pas non plus.

Personnellement, je pense qu'en un autre milieu, le médecin peut retirer plus de satisfaction, mais à la campagne le plus simple est de s'évader de la profession, ce que font d'ailleurs pas mal de confrères.

Docteur H. JOUX,
Hangest-en-Santerre (Somme)

Ferez-vous de votre fils un médecin ?

Petit-fils de médecin, fils de médecin, gendre de médecin, frère de médecin, j'ai détourné mon fils de la médecine.

La masse des praticiens (spécialistes exceptés) voulant vivre de la profession est vouée à l'esclavage. Un petit nombre ne réussit que par l'arrivisme avec son cortège de fripouilleries.

Esclave ou arriviste ? J'aime mieux qu'il n'ait pas à choisir.

Docteur CASTAINY, Montmirail (Sarthe).

(*A suivre.*)

L'HUMOUR ET LA MÉDECINE



— Il a avalé une pièce de dix sous et le docteur demande cinq francs pour ça ! C'est point avantageux, je préfère qu'il la garde !...

Pendant le mois de Septembre, douze médecins se sont installés dans le département de la Seine.

Bécart, 76, rue Olivier-de-Serres (15e). — Dufestel, 150 *bis*, boulevard Pereire (17e). — Feyzeau, 9, rue Cécile-Dinant, à Clamart. — Janet, 16, rue de Moscou, (8e). — Job, 86, boulevard Saint-Germain (5e). — Lebègue, 95, boulevard Saint-Michel (5e). — Lepers, 79, rue de Turbigo (3e). — Lucy, 184, rue de Rivoli (1er). — Pommaret, 18, rue du Louvre (1er). — Weber, 26 *bis*, rue Charles-Baudelaire (12e). — Weill (*Julien*), stomatologie, 196, rue du Faubourg-Saint-Martin (10e). — Yvon, 21, rue Monsieur (7e).

Un médecin parisien dévalisé

Le comte Armand de Montby, médecin à Paris, en villégiature à Livinhac-le-Haut, se promenait seul. Trois maraudeurs l'attaquèrent et le dévalisèrent de son portefeuille et de ses bijoux.

Médecins élus Conseillers généraux

Dans la Manche, le docteur Aubrée, conservateur, a été élu par 1.246 voix dans le canton d'Avranches.

Dans la Loire-Inférieure, le docteur Guinaud, républicain de gauche, a été élu à Nantes.

LE PALUDISME ET LA FOLIE

Dans un rapport au Congrès de Bordeaux, M. le Professeur Hesnard a démontré que la malaria, comparable en cela à toutes les toxi-infections graves, pouvait faire éclater une psychose qui n'aurait peut-être jamais eu, sans elle, l'occasion de se manifester

Des sujets sérieusement anémiés ou cachectiques, de longs mois après le début de leur infection ou même après la période active de leur malaria, conservent une fatigabilite physique et mentale persistante, de l'amnésie de fixation, de l'hyperémotivité anxieuse, avec peur de l'avenir, de l'incurabilité ou de la folie, ou bien du fatalisme pessimiste ; ainsi que des signes objectifs d'asthénie psychique et somatique. Sur ce fond commun, certains types cliniques particulièrement frappants se profilent :

Les uns sont des épuisés, des *fatigués surtout physiques ;* chez ces sujets, pris parfois dans le mileu militaire pour des simulateurs, un examen physique attentif révélerait parfois de petites réactions méningées. D'autres, plus amnésiques, abouliques, qu'émotifs, s'apparentent aux *petits confus* mentaux dont ils possèdent parfois l'aptitude au cauchemar. D'autres sont avant tout des *anxieux* sur lesquels nous reviendrons.



M. LE PROF. HESNARD

Certains impaludés dépassent les limites de la simple névrose pour aller jusqu'à la dépression psychopathique habituelle. Parfois le sujet délire : il s'accuse, accuse autrui ou, plus souvent, se défend contre des accusations imaginaires ; il réagit tantôt par des violences subites, avec réticences inexplicables et humeur sombre, tantôt — et le plus souvent paraît-il — en mélancolique par la tendance au suicide.

Enfin, certains malades font des périodes de plusieurs mois, séparées par des intervalles de calme relatif ou de simple névrose, de psychose anxieuse très caractérisée, avec agitation psychomotrice modérée, mais permanente, conviction délirante de mort prochaine et troubles neurovégétatifs caractérisés par des symptômes de désordre vasomoteur et sécrétoire.

Les délires oniriques palustres laissent parfois, après guérison, implantés dans l'esprit du sujet, des idées fixes, reliquats du rêve morbide évanoui, qui peuvent, dans certains cas, servir de noyau à l'organisation d'un délire secondaire pseudo-systématique.

Il s'agit le plus souvent de délire à teinte dépressive. Les malades restent convaincus qu'ils ont été condamnés, calomniés, qu'ils ont confié à d'autres des objets leur appartenant qu'ils ont perdu un parent, etc. La conviction morbide, au lieu de s'étendre, subsiste à l'état de vague soupçon très tenace, qui après des mois de durée, entretenant la dépression morale du malade, le pousse à justifier ses appréhensions par un véritable délire extensif d'autoaccusation ou de persécution.

Certaines confusions mentales, écloses en plein paludisme aigu, peuvent, chez des gens à fragilité cérébrale spéciale — mais non forcément vésaniques constitutionnels — se prolonger même tendre à l'état chronique. Pour Papastradigakis, la confusion mentale palustre pourrait cependant guérir après dix-huit mois. Mais au bout de cinq ou six mois, habituellement, la démence paraît succéder à cette obnubilation prolongée. Des hallucinations auditives, des fugues automatiques peuvent survenir, et le malade s'affaiblit intellectuellement. Ou bien le sujet redevient plus actif, mais d'une activité dissociée et discordante qui relève de la démence précoce post-confusionnelle.

D'autres types classiques très différents, mais se rattachant cependant à la confusion mentale, tirent leur aspect particulier de l'adjonction au syndrome psychique de symptômes nerveux organiques classiques. Ce sont :

1° *La psychopolynévrite palustre.* Il s'agit de cas à étiologie fréquemment associée (tuberculose, maladies coloniales, artériosclérose, alcoolisme, etc.). Plus que tout autre syndrome psychique palustre, le syndrome psychopolynévritique paraît lié à des troubles graves de la nutrition avec insufisances hépatorénale et splénique. Au point de vue symptomatologique c'est le tableau de la confusion dysmnésique avec fabulation d'origine partiellement onirique. D'une duree habituelle de quelques mois, il peut se prolonger des années sous forme de dépression psychique asthénique, fabulante et confuse par intervalles, susceptible d'aboutir à la diminution intellectuelle définitive, avec abolition des réflexes tendineux.

2° *La pseudo-paralysie générale palustre,* affection très rare mais indiscutable. Les premiers observateurs, comme Lemoine et Chaumier — tout prêts à admettre une P. G. paludéenne vraie — ne nous ont laissé à ce sujet que des observations discutables (P. G. légitimes et parasyphilitiques, notamment, évoluant sur un terrain de cachexie palustre). Il n'est pas moins vrai que la conjonction, le plus souvent épisodique, des symptômes confusionnels pseudodémentiels (avec ou sans appoint délirant) et de la série somatique classique (dysarthrie, tremblement, ictus et même hyperalbuminose rachidienne moderée avec réaction lymphocytaire) peut réaliser assez fidèlement de façon temporaire le tableau approximatif de la maladie de Bayle.

Dans certains cas, la P. G. vraie est certainement aggravée, au point de vue de la rapidité de son évolution, par l'infection malatique.

Tous les intermédiaires paraissent exister entre les états psychonévropathiques de dépression mentale décrits plus haut, et les états vraiment déficitaires et définitifs qui méritent, par leur gravité, le nom de *démence.*

Toutefois, la *démence palustre* légitime, surtout si l'on sait la différencier des fausses démences de la vasanie chronique, paraît exceptionnelle.

La lecture des anciens auteurs donne l'impression qu'avant la lutte antipaludique systématique, il était fréquent de voir, dans les colonies impaludées, des cachectiques sombrer dans l'affaiblissement pshychique définitif. Et les médecins des pays à endémie palustre font encore aujourd'hui allusion à des cas de ce genre.

Il paraît s'agir d'une déficience mentale caractérisée par de gros troubles amnésiques et par une perte de l'initiative allant jusqu'à l'inertie motrice habituelle, sans déchéance morale très marquée ni déficit profond du jugement. Analogue à celle qui suit certaines infections cérébrales, cette démence serait due, d'après l'opinion des médecins qui ont eu l'occasion d'examiner souvent des cerveaux de cachectiques, à des lésions scléreuses complexes (pigmentaires et non pigmentaires), du côté des méninges principalement et des petits vaisseaux encéphaliques... Mais ces hypothèses, tant cliniques qu'anatomiques, attendent confirmation.

Par contre, les *arrêts de développement psychique* d'origine paludéenne sont bien connus. Dans les contrées infectées de malaria, certains sujets cachectiques à grosse rate sont arrêtés dans leur développement mental et gardent définitivement une arriération intellectuelle qui va de la *débilité mentale* simple, avec puérilité du caractère, jusqu'à l'*imbécilité* confirmée. Celle-ci peut friser ou même atteindre l'idiotie lorsqu'il y a eu, au moment des périodes aiguës — ce qui est d'ailleurs assez rare — des symptômes de localisation neurocérébrale.

Le type « Solognot », rappelé par Le Dantec, est un type de cachexie des jeunes sujets avec arriération intellectuelle manifeste et symptômes évidents d'insuffisance hépatosplénorénale (gros ventre, face bouffie, albumine, etc.) ; mais il y a lieu de mettre certains des signes cliniques observés chez eux, physiques et mentaux, sur le compte de l'insuffisance endocrinienne, thyroïdienne notamment (crétinisme palustre.)

Le paludisme est, de toute évidence, une affection dystrophiante, retentissant également sur la fonction psychique en voie de développement et sur la fonction glandulaire, en état d'activité ; ce qui n'a rien pour surprendre, étant données les interrelations de ces deux fonctions.

Beaucoup de ces jeunes sujets touchés par le paludisme dans leur équilibre endrocrinien comme dans leur croissance psychique, présentent d'ailleurs de petits symptômes mentaux surajoutés (hyperémotivité, asthénie avec tristesse, passivité et inertie motrice) qui se trouvent être précisément les éléments *constants* du syndrome clinique commun à tous les paludéens psychonévropathes : preuve de l'affinité de l'infection palustre pour le système neurovégétatif, dont la souffrance s'extériorise fréquemment par la névrose et la psychose.

LA FRÉQUENCE DE LA SYPHILIS PULMONAIRE

Alors que l'existence de la syphilis pulmonaire est mise en doute, M. le Professeur Letulle attire au contraire l'attention de l'Académie de médecine sur cette affection.

MM. les Professeurs Sergent et Léon Bernard affirment que beaucoup de malades considérés comme atteints de tuberculose pulmonaire sont des syphilitiques et que c'est à la syphilis que l'on doit imputer les symptômes quils présentent.

Avant l'époque de ses vacances, l'Académie de médecine avait entendu un exposé très didactique étayé par un document clinique convaincant, sur la syphilis pulmonaire. Les préambules de cet exposé, effectué par M. Letulle, et les commentaires succincts de MM. Léon Bernard et Sergent doivent être lus avec soin.




M. LE PROF. SERGENT

« Les circonstances, déclare M. le professeur Letulle, font qu'à l'heure actuelle, la question de la syphilis pulmonaire est, fort judicieusement, remise à l'étude dans plusieurs Sociétés savantes. A tous ceux d'entre nous qui se sont occupés ou s'occupent encore d'anatomie pathologique, ce renouveau peut paraître étrange.

» Depuis les mémorables travaux de Virchow, de Cornil, de Lancereaux, de Balzer, de Darier, de Tripier, qui fut un grand anatomo-pathologiste, et de son élève Bériel, pour ne citer que les plus éminents des syphiligraphes, les pneumopathies syphilitiques sont connues et bien classées ; elles nous paraissaient hors de cause, non seulement pour ce qui est des altérations de l'appareil broncho-pulmonaire imputables au spirochète pâle de Schaudinn, mais aussi quant à leurs manifestations cliniques : les incomparables leçons de Dieulafoy datent d'hier et éclairent encore, de la façon la plus lumineuse, le problème.

» Et cependant, si l'on en juge d'après les observations d'un grand nombre de cliniciens réputés de la capitale, si l'on interroge les phtisiologues les plus éminents, on est loin de rencontrer un assentiment unanime sur ce sujet ; on se heurte à des réserves vraiment inattendues, souvent même à une négation formelle.

» Bref, la syphilis pulmonaire, si j'en juge d'après mon enquête, a perdu singulièrement du terrain dans l'esprit du corps médical parisien. La plupart de ceux qui croient encore à son existence en recherchent anxieusement les manifestations sur le vivant et ne se donnent guère la peine de les étudier sur le cadavre ; à tout le moins, les partisans des lésions spécifiques syphilitiques du poumon en proclament la rareté. Nous assistons à un recul formel. »

M. le professeur Letulle présenta ensuite des documents tout à fait convaincants se rapportant à un cas de syphilis pulmonaire.

MM. Sergent et Léon Bernard appuient les déclarations de M. Letulle.

« Tous les médecins, dit M. Sergent, sauront gré au professeur Letulle d'avoir apporté l'appui de sa grande autorité d'anatomo-pathologiste à ce que je me permettrai d'appeler « la réhabilitation de la sy- » phylis pulmonaire ».

» Depuis quelque temps, il est de mode d'afficher un scepticisme assez ardent vis-à-vis de la syphilis pulmonaire et de rattacher à la tuberculose la plupart des lésions qui lui avaient été assignées. Les préparations si démonstratives que M. Letulle vient de faire passer sous nos yeux et les commentaires si étudiés dont il les a si magistralement accompagnées font justice de ce scepticisme. Je viens d'avoir, à quelques mois de distance, l'occasion de recueillir deux observations tout à fait incontestables ; mon chef de laboratoire, le Dr Henri Durand, a montré les pièces et les coupes histologiques à mon maître, M. Letulle, qui a confirmé notre diagnostic.

» Il est un point que je tiens à mettre rapidement en relief dès aujourd'hui, c'est celui de l'association de la syphilis et de la tuberculose. Sans entrer aujourd'hui dans le fond de cette étude, que j'ai poursuivie depuis près de vingt ans, je me bornerai à indiquer les caractères très particuliers que revêt souvent la tuberculose pulmonaire chez les anciens syphilitiques.

» Cette tuberculose prend une forme essentiellement fibreuse, que Potain, Landouzy et d'autres avaient bien vue aussi.

(Voir la suite page 6).

Le mouvement Médical

La Physiothérapie dans la Thérapeutique moderne

Depuis quelques années, la Physiothérapie a pris dans l'art de guérir une place qui tend chaque jour à grandir encore.

De logiques observations confirment le bien-fondé de cette évolution, et si l'on analyse les heureux résultats que l'on a retirés déjà de l'emploi restreint des agents physiques, en thérapeutique, on s'étonne du retard apporté à une utilisation raisonnée et généralisée.

Empirique, intuitive, bien timide était la pratique physiothérapique de jadis, et pourtant tout médecin avisé a su reconnaître de tout temps l'influence si indiscutablement favorable qu'en ont ressentie leurs malades. Cures d'air, de lumière, d'altitude, balnéation, etc... furent les formes primitives généralement usitées.

Les efficacités des agents physiques ont perdu une grande part de leur mystère depuis les progrès merveilleux de la Science et en particulier de la Physique. On ne saurait trop insister sur la dette que, de ce fait, la médecine moderne doit reconnaître aux maîtres modernes, tels Maxwell, Thomson, Rutherford, Curie, Loreuz, Becquerelle, Bohr, Einstein, et tant d'autres, dont les puissants travaux jettent désormais une éclatante lumière sur la Matière et l'Energie, maîtresses incontestées de l'Univers. On doit aux physiciens d'avoir décrit avec précision la structure de l'atome qui n'est plus l'ultime parcelle insecable de matière, mais qui est un monde édifié conformément aux lois képleriennes, monde qui comporte en son centre (noyau positif) une Energie infiniment condensée origine de toute Matière ; autour de ce noyau tourbillonnent des satellites (électrons), qui sont, en fait, de la matière désagrégée à l'infini c'est-à-dire de l'Energie.

Ces électrons évoluent selon des rythmes mensurables expérimentalement. Capables de s'ex-orbiter sous des influences diverses, ils expriment alors les manifestations diverses de l'Energie rayonnante, ils sont la génèse des vibrations électriques, magnétiques, thermiques, lumineuses, et très évidemment des ondes biologiques supérieures que nous discernons sans les pouvoir déceler expérimentalement encore. Energie et Matière, constituants élémentaires universels, sont évidemment aussi les constituants de la matière vivante et c'est à ce titre qu'elles nous intéressent ici.

Dans notre Substance vivante, nos atomes sont identiques à ceux du monde extérieur, il est donc évident qu'ils sont les facteurs essentiels qui conditionnent notre vie. Par réactions réciproques, ils créent le conflit perpétuel d'équilibres biochimiques reversibles et instables et provoquent les successions d'organisations et de désorganisations substantielles caractéristiques de la Vie. Mais nos atomes constitutifs subissent évidemment eux-mêmes les influences énergétiques de l'Energie rayonnante, ambiante, cosmique. Notre peau, qui sépare notre domaine atomique du monde extérieur, est sollicitée par deux rythmes vibratoires, l'un créé par nos énergies atomiques propres, l'autre créé par le rayonnement des énergies universelles. Son rôle fonctionnel dans l'ordre vital est immense, car la peau, étroitement liée aux systèmes nerveux, traduit des résultantes énergétiques endogènes et exogènes, selon des rythmes d'interférences qui provoquent nos sensations, et qui affectent nos sensibilités et nos motricités. Si l'on détaille, tant dans l'état normal physiologique que dans l'état pathologique, le rôle de la peau, on constate qu'il est formidable et encore incompris. La peau est l'un des principaux éléments de self-défense et d'auto-régularisation de tout notre organisme. Elle est pour le médecin qui sait l'observer, le miroir de la plupart des états pathologiques, ses réactions se traduisent par des modifications de ses états thermiques, élastiques, électriques, osmotiques, hygroscopiques, etc. Favoriser ses moyens de défense, en cas d'irrégularité fonctionnelle est donc favoriser le rôle auto-régulateur qui lui est dévolu et il ne peut être de moyens plus sérieux que ceux que nous offre la Nature.

Mais il convient d'en choisir la qualité et la quantité en raison du domaine de grandeur des rythmes vibratoires de nos atomes constitutifs.

Notre Energie rayonnante globale s'exprime par une émission vibratoire, correspondant apitoximativement aux ondes infra-rouges de la 7e octave (Forestier). Aussi devrons-nous comprendre que seules nous seront favorables soit les ondes des octaves inférieures, soit les ondes aiguës de quelques octaves supérieures jusque vers celles qui caractérisent la lumière violette. Au delà de ce terme, les rayons ultra-violets, les rayons de Holweck, les rayons de Rœntgen, etc... les rayons α, δ, et γ des éléments radiants apparaissent comme des éléments essentiellement « abiotiques » et exceptionnellement utilisables. Ces connaissances très spéciales utilisées en Physiothérapie expliquent les ressources que l'on doit attendre d'une adaptaion thérapique convenable de l'Energie rayonnante, en comprenant que la Peau représente une immense surface de réaction, par laquelle les diverses manifestations d'Energie accédant à notre domaine bio-chimique sont capables d'aider largement aux fonctions d'auto-régulation. Les précisions apportées actuellement dans la pratique courante rendent significatives les nombreuses efficacités constatées, mais il convient d'attendre mieux encore dans cette large voie ouverte vers un ordre thérapeutique nouveau. C'est ainsi que l'on doit signaler à l'attention de tous les Médecins les remarquables efficacités du Synthol désigné comme « le premier médicament physiothérapique d'officine ». Le Synthol, non toxique, non caustique, appliqué sur la peau, développe à 37° des phénomènes d'ionisation, sources d'énergie rayonnante éminemment favorable à notre self-protection. Selon les points de contact choisis, les efficacités obtenues ont des caractéristiques très spécifiques et infiniment curieuses qui expliquent la diversité des indications de ce remarquable médicament.

Dr E.-P. ROGER,

Assistant au Laboratoire de Physiologie des Sensations.

La vacance de Directeur du Bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Fougères

Le traitement alloué est fixé à 10.000 fr. par an.

Les candidats doivent adresser au ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 6e bureau) leurs demandes accompagnées de tous les titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus ; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

La fréquence de la syphilis pulmonaire

(Suite de la page 5)

Ce caractère est tellement marqué que j'ai insisté, dans une de mes leçons cliniques, il y a quelques années, sur la *valeur séméiologique de la tuberculose fibreuse dans la recherche de la syphilis.* Sous ce titre, en apparence paradoxal, j'ai inspiré, peu après, la thèse d'un de mes élèves, le Dr Chabbert

» Depuis cette époque, la pratique systématique de la radiologie m'a permis d'ajouter un caractère nouveau à cette forme de tuberculose fibreuse chez ces anciens syphilitiques, caractère constitué par la grande abondance de nodules calcifiés disposés dans les régions ganglionnaires parahilaires et le long des gros tractus arborescents qui sillonnent les champs pulmonaires. L'image est tellement particulière qu'elle impose, presque à coup sûr, le diagnostic de la syphilis associée à la tuberculose fibreuse.

» La démonstration est faite, d'une part, par la constatation des stigmates de syphilis (leucoplasie buccale, aortite, signe d'Argyll Robertson, etc.), d'autre part, par les anamnestiques, et, enfin, par la recherche systématique de la réaction de Wassermann. Depuis plus de dix ans je fais systématiquement la réaction de Wassermann dans tous les cas de tuberculose pulmonaire fibreuse, comme l'avaient fait, d'ailleurs, M. Letulle et son élève Bergeron, et, comme eux, je trouve cette réaction nettement positive dans la grande majorité des cas. »

« Je tiens à confirmer, ajoute M. Léon Bernard, ce que vient de dire M. Sergent. Lorsqu'on observe dans un grand service de tuberculeux, les cas ne sont pas extrêmement rares de malades qui ont été considérés comme tels et qui sont en réalité atteints de syphilis pulmonaire. La recherche systématique des bacilles dans les crachats, pratiquée en vue du diagnostic rigoureusement établi de tuberculose, conduit ainsi à découvrir des faits qui, cliniquement, seraient facilement rapportés à cette maladie, alors qu'ils relèvent de la syphilis.

» Mais les faits que l'on rencontre bien plus fréquemment sont, comme vient de le rappeler M. Sergent, des associations de syphilis et de tuberculose du poumon. Un des traits les plus intéressants de cette association, c'est l'efficacité souvent remarquable du traitement par les arsenicaux organiques.

» Cette action thérapeutique est telle que j'avais été amené à me demander si elle ne pourrait pas être retrouvée identique pour les cas appartenant exclusivement à la tuberculose. Les essais que j'ai multipliés à diverses reprises n'ont pas tardé à démentir mes espérances. Mais cette influence curatrice si nette m'est apparue alors comme possédant une véritable valeur de critérium de l'association syphilo-tuberculeuse pulmonaire. »

L'Affaire des Carnets médicaux DE MARSEILLE

Vingt-quatre inculpés comparaîtront devant le tribunal correctionnel

Une ordonnance du juge d'instruction renvoie devant le tribunal correctionnel, sous les inculpations d'escroquerie, de tentative d'escroquerie et de complicité, les docteurs en médecine Alfred Cousin, Gustave Cousin, Emile Giraud, Benjamin Coutal, François Isoard, Setrak Melkonion, Charles Platon, Henri Roux, de l'Estaque, l'aide-médecin Gustave Papi ; les pharmaciens Louis Dianoux, André Durand, Henri Raybaud, Jules Raybaud et Jules Trancher; les préparateurs en pharmacie Paul Doumenc et J.-B. Maggioli.

Le docteur Cousin est, en outre, poursuivi pour trafic d'influence et pour recel.

Informations Diverses

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour le Touquet-Paris-Plage (Pas-de-Calais).

Le traitement alloué est fixé à 250 fr. par an.

La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour Rochefort (Charente-Inférieure).

Le traitement alloué est fixé à 9.000 fr. par an.

Pour l'année scolaire 1923-1924, sont chargés, à l'Ecole de médecine de Besançon, des cours ci-après désignés : M. Theuvenin, du cours de pharmacie et matière médicale ; M. Morin, du cours de chimie et toxicologie ; M. Meldiney, du cours de physique.

Un poste de médecin directeur est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Saint-Dizier (Haute-Marne).

Un poste de médecin-chef de service est vacant actuellement à l'asile d'aliénés de Beauregard (Cher).

On demande un second interne, asile d'aliénés Châlons-sur-Marne. 14 inscriptions minimum exigées. Traitement, 2.400 à 2.800. Docteur en médecine, 3.000.

Un poste de médecin-chef de service est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Lesvellec (Morbihan).

Un concours s'ouvrira, le 1er avril 1924, devant la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims.

Le 3 octobre dernier a eu lieu à l'Ecole de puériculture de la Faculté de médecine de Paris, rue Desnouettes, 64, l'ouverture, pour les étudiants et les docteurs en médecine, d'un cours d'enseignement en vue de l'obtention du *diplôme universitaire de puériculture.*

Comme prévu, le Congrès international de pathologie comparée qui devait se tenir le 7 octobre est remis au printemps 1924.

Les derniers Livres parus

Chez GASTON DOIN

L'artériosclérose, par le docteur Arthur Leclercq, 1 vol. in-8° carré de 200 pages. 12 francs.

L'artériosclérose représente pour l'auteur la suite chronologique et pathogénique de la goutte, l'obésité, le diabète. Elle est l'aboutissement, dans le domaine artériel, des troubles du métabolisme alimentaire, des maladies de nutrition. Elle marque l'étape ultime de l'imperfection du foie glycogénique à dériver en sucre les restes alimentaires qui, libérés, deviennent des causes de spoliation viscéro-artérielle.

Ce n'est point que la goutte, l'obésité, le diabète ne puissent faire défaut en tant qu'avant-coureurs de l'artériosclérose. Mais celle-ci pour être plus hâtive, moins endiguée, n'en est que plus sévère. Dans tous les cas, le foie reste l'organe témoin de toutes ces vicissitudes pathologiques. Il existe, au sommet de l'échelle un foie artérioscléreux de même qu'il existait, dès le début de l'évolution morbide, un foie goutteux, un foie obèse un foie diabétique.

A côté du foie il faut compter avec le rein, et de même encore qu'il existait un rein goutteux, un rein obèse, un rein diabétique, de même aussi il existe, au point culminant de l'évolution, un rein artérioscléreux. Avec la sclérose rénale, l'hypertension s'intensifie pour atteindre son summum lorsque à l'obstacle rénal s'ajoutent les méfaits de la rétention hydrochlorurée, uréique.

M. Leclercq s'efforce, dès le début de son étude, de prendre position pour l'artériosclérose vraie, et de détruire la légende, jusqu'à aujourd'hui classique, qui voit l'artériosclérose partout, et surtout là où elle n'est pas. Avec soin, il distingue de cette affection deux modes de sclérose vasculaire : l'artérite, l'athérome. L'artériosclérose pure, essentielle est une maladie de la cinquantaine, ne pouvant exister qu'à cet âge, généralisée à tous les viscères, à tout l'arbre artériel. Créée par l'homme, elle est surtout le résultat des fautes alimentaires, de l'abus des viandes, se caractérise par un état d'hépatisme nécessaire et indispensable, par l'adultération de la tunique moyenne des artères, celle de l'hypertension, puis l'imperméabilité rénale. Il n'en va pas ainsi de l'artérite, affection localisée qui peut se produire à tout âge, est le résultat des infections exogènes, la syphilis en tête, est caractérisée anatomiquement par la spoliation des tuniques externes et internes, n'offre pas d'hypertension propre, et le plus souvent, sauf le cas de néphrite contemporaine, pas de lésion rénale. L'athérome enfin est le résultat des intoxications lentes, dont la sénilité est la plus haute personnification clinique, elle n'offre que des réactions atténuées et se caractérise par une adultération de la tunique interne.

Ainsi refoulée dans son propre domaine, l'artériosclérose n'est comptable que des accidents qui lui appartiennent en propre. Grâce à ces trois syndromes : artériosclérose, artérite, athérome, il sera aisé de distinguer dans l'ordre des complications cérébrales une hémorragie due à un coup de tension artérielle, d'une autre survenant par suite d'une périartérite, d'une troisième venue à la suite d'un ramollissement cérébral. Dans l'ordre cardiaque, on saura faire la discrimination entre une angine de poitrine (A) de l'artériosclérose, une angine (B) due à une aortite spécifique, une angine (C) due à un athérome aorto-coronarien. Dans l'ordre rénal on saura que l'urémie représente une complication propre à l'artériosclérose. Dans l'ordre pulmonaire l'asthme aigu, l'œdème aigu du poumon prennent une note spéciale quand ils relèvent de l'imperméabilité rénale et de l'inondation pulmonaire par des substances non éliminées.

Ainsi s'ouvrent des perspectives nouvelles et des applications thérapeutiques de tout premier ordre lorsqu'il s'agit de situer, de spécifier et de traiter une maladie, quelle qu'elle soit, du système artériel. La même méthode de travail accompagnera l'auteur lorsqu'il étudiera les mladies du cœur, lequel n'est, somme toute, structuralement et fonctionnellement, que la plus grosse artère de l'économie.

Le traitement de l'artériosclérose est tout tracé. Sachant que toutes les complications cérébrales, cardiaques, etc... reposent sur deux attributs fondamentaux : l'hypertension, l'imperméabilité rénale, le praticien sans se laisser égarer par la phase artérielle, toujours courte et dans laquelle il existe, dès le début, une lésion rénale plus ou moins décelable : sans tomber dans l'abus prolongé et souvent néfaste des iodures, prescrira, avec un régime simplifié, végétarien, hypoazoté ,hypochloruré, hypoaqueux, une médication avant tout hypotensive, éliminatrice, rénale.

L'artériosclérose de M. Leclercq est écrite dans un style simple, élégant, sobre de citations et de théories superflues. D'aucuns chapitres, celui de l'angine de poitrine par exemple, contiennent des vues pathogéniques et thérapeutiques inédites. Nul doute que cette seconde édition ne retrouve dans le public médical et extra-médical le même succès que l'édition précédente.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Etiologie et traitement de l'éclampsie puerpérale, Lévy-Solal et Tzank, *Presse Médicale.*

On peut dans le sang de la femme éclamptique isoler deux principes, l'un anaphylactisant, l'autre toxique plus banal. Peut-être ce dernier, que l'on retrouve dans un grand nombre d'états connexes, albuminurie, œdème aigu du poumon, ictère, est-il dû à des insuffisances organiques rénales hépatiques, endocriniennes. En tout cas, il n'explique pas la crise éclamptique elle-même. Au contraire, le principe convulsivant par ses propriétés se rapproche des antigènes et rend compte de tous les caractères cliniques.

Nous avons pu mettre en relief l'action du chlorhydrate de pilocarpine qui, seul, injecté à doses non toxique, c'est-à-dire 1 milligr. pour un cobaye de 500 à 800 gr., et mélangé à une dose mortelle de sérum ou filtrat placentaire, a empêché la mort du cobaye. Plus de 80 p. 100 des animaux ont résisté.

Ces résultats et l'innocuité du *chlorhydrate* de pilocarpine à la dose fractionnée de 2 cmc dans les 24 heures, nous ont amenés à traiter une éclamptique dans le service de l'un de nous. Cette femme avait présenté au septième mois de la gestation neuf crises convulsives qui cessèrent après une injection de 5 milligr. de chlorhydrate de pilocarpine. Cette dose fut renouvelée trois fois en 24 heures.

Les médications nouvelles, Heurijean, *Bruxelles Médical.*

Quel est le médecin qui, de nos jours, prescrit encore l'isoforme, la lentine, le lecinet contre le catarrhe de l'intestin, malgré les éloges qui célébrèrent leur découverte ? Qui continue à user de la lygosine sodique ou de la novargan comme antigonorrhéique ; ou de la marétine dans la tuberculose, ou de l'omoral comme antiseptique ? Qui se sert encore de l'églatol comme nervin, de l'eusténine comme diurétique, alors qu'on les disait si efficaces dans l'artériosclérose et dans la néphrite chronique ? Que sont devenus les microbicides qui détruisaient, au dire des catalogues scientifiques de l'eutonie, les germes les plus infectieux ? Et l'ostanxine, nucléate de soude, indiquée pour relever les nerveux déprimés ; et la leucofermentine, qui agissait sur les abcès chauds ; et l'eupneuma, souverain dans l'asthme ; et le morphosan, qui remplace la morphine et peut être donné sans danger, même aux enfants ?

Et cette liste de remèdes enfantés par la science allemande pourrait s'allonger interminablement en une inquiétante litanie avec laquelle pourrait seule rivaliser celle des remèdes sans nombre des modernes formulaires de spécialités qui les remplacent.

L'insuline.— Chabanier, Lobo, Mell et Lebert, *Journal des Praticiens.*

C'est que les régimes de restriction ont un mode d'action très différent de celui de l'insuline ; tandis que l'insuline agissant sur le trouble qui est à la base même du diabète augmente le pouvoir de consommation du sucre dans l'organisme et permet ainsi la combustion totale des radicaux gras des graisses et des protéiques (d'où disparition de l'acétonurie), *les régimes de restriction au contraire sont sans action sur le trouble qui est à la base du diabète et ne produisent que des effets apparents.*

L'expérience clinique que nous en avons nous permet d'affirmer que l'insuline, n'est pas toxique par elle-même. Elle n'est toxique qu'en fonction de la chute de glycémie qu'elle détermine. Ce qui le prouve, c'est qu'en donnant, comme nous l'avons proposé, aux diabétiques, un régime large en hydrocarbonés (100 à 300 gr. suivant les cas) et en faisant toujours suivre les piqûres d'un repas contenant des hydrocarbonés, de façon à neutraliser la chute de la glycémie, nous *n'avons jamais observé* les accidents signalés par les auteurs canadiens. Dans deux cas seulement, l'injection fut suivie de réactions nerveuses qui survinrent de 1 h. 1/2 à 2 heures après l'injection. Or dans ces deux cas, par suite d'une négligence de l'entourage, le malade n'avait pas encore reçu son repas au moment où les accidents éclatèrent.

Les professeurs que nous valent les concours

Du *Journal des Praticiens* ce jugement sévère :

« Un homme intelligent cause. Il vous éblouit. Vous vous écriez : « Quel esprit original, quelle verve, quelle ouverture dans les idées. » Vous avez raison. Votre enthousiasme ne se trompe pas d'objet et quand vous lisez les œuvres de cet homme, votre admiration grandit. Rien de plus personnel et qui se grave avec autant de force. Dites-moi maintenant à quoi peuvent servir de semblables dons. Ils apparaissent parfaitement inutilisables. Pour l'enseignement, ils ne sont d'aucun secours. Il ne faut pas tant d'éblouissement pour composer une leçon didactique. Aussi le Monsieur terne, effacé, celui qui ne dit rien ou quand il ouvre la bouche, n'énonce que des vérités à la mode, celui-là seul possède le vertus convenables. Il monte dans sa tribune, commence, avale une gorgée d'eau, continue, s'exprime sans peine, avale une nouvelle gorgée d'eau, regarde la pendule. Il en a encore pour un quart d'heure. Il parlera un quart d'heure. Et rien de ce qu'il dit, dira, ou aura dit, n'aura jamais pour effet d'effaroucher personnes. Quand nous célébrons la supériorité des concours, nous ne faisons que constater des vérités de cet ordre. Elles s'imposent par leur évidence. »

Un Docteur du Perreux se pend dans une cabine de plage

Le docteur Gabriel Bouchot, 47 ans, qui exerce au Perreux, 63, avenue Ledru-Rollin, était en villégiature à Cayeux-sur-Mer. Il n'avait pas été vu depuis deux jours. On l'a retrouvé pendu dans une cabine de la plage.

LA RENTRÉE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

La séance de rentrée de l'Académie de médecine a eu lieu le mardi 2 octobre. Peu de monde encore. Mais une controverse très animée entre M. le professeur Léon Bernard et M. Camus, au sujet de l'alastrim, cette fièvre éruptive observée aux Antilles dont on voudrait faire une entité norologique et que M. Camus considère comme une variété de variole. Nous reviendrons dans notre prochain numéro sur l'originalité de ce débat.



La médecine au Palais

M. Martinié, pharmacien, avenue Philippe-Auguste, s'aperçut qu'un jour on lui avait dérobé des ampoules de cocaïne dans l'armoire aux poisons, dont seul il doit posséder la clef sans jamais s'en défaire. Or, il l'avait confiée à Madeleine Gillot, son employée. Il se crut responsable, déshonoré. Il exagérait. Mais il se suicida, laissant en mourant une lettre expliquant son suicide, dénonçant son employée et son mari, disant qu'on « ne serait jamais assez sévère pour ces bandits ».

On arrêta Madeleine Gillot et son mari. La dixième chambre leur a infligé treize mois de prison.

RÉPONDEZ à la question que vous pose "L'INFORMATEUR MÉDICAL"

FEREZ-VOUS de VOTRE FILS un MÉDECIN

Les graphiques que l'Informateur Médical a publiés démontrent que le nombre des docteurs en médecine s'est accru en France, tandis que la population de notre pays allait sans cesse en diminuant.

Il est avéré, d'autre part, que la rémunération des services médicaux n'a pas subi une élévation en rapport avec le coût de la vie, non plus qu'avec les salaires des différents corps de métier.

Enfin, il est indubitable que l'ingérance de l'Etat et les tendances des organisations sociales ont pour but de ramener l'exercice de la Médecine à un fonctionnarisme médiocrement payé.

En présence de l'état moral et matériel qui paraît devoir être celui du médecin de demain, l'Informateur Médical vous demande de répondre à cette question qu'il vous pose :

Ferez-vous de votre fils un Médecin ?
Quel mobile vous guide pour ou contre le choix de la carrière médicale en faveur de votre fils ?

Nous publierons dans l'*Informateur Médical* toutes les réponses qui nous seront adressées.

Nous ferons à tous les confrères qui nous auront répondu le service gratuit *de l'*Informateur Médical *pendant trois mois.*

Un grand nombre de médecins ont déjà répondu. Faites comme eux.

Les Primes que nous offrons A NOS ABONNÉS remboursent complètement Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'Informateur Médical a droit à *l'une* des deux primes suivantes :

Prime A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa*.

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.

Prime B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa*.

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

Nous expédions franco l'une ou l'autre de ces deux primes a ceux de nos abonnés qui nous en font la demande moyennant la somme de deux francs, jointe au montant de l'abonnement, pour nous couvrir des frais de port et d'expédition.

Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 36 — 20 OCTOBRE 1923

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

S'adresser pour la Publicité
AGENCE FRANÇAISE DE PUBLICITÉ GÉNÉRALE
35, r. des Petits-Champs - PARIS - Tél.: central 86.43

Le Congrès de chirurgie qui vient de se tenir à Paris



L'association française de chirurgie vient de tenir à Paris, du 8 au 13 octobre, son trente-deuxième Congrès annuel, sous la présidence de M. Témoin, de Bourges. Les séances de ce Congrès furent particulièrement suivies, comme nos photographies en font foi. En haut, M. Témoin en train de lire son discours à la séance d'ouverture et, dans le médaillon, la foule des congressistes dans la cour de la Faculté de médecine. En bas, de droite à gauche : MM. Témoin, Richelot, Strauss, Appell, J.-L. Faure, Hartmann, Tuffier, Chauffard.

Photos *Informateur Médical.*

AU CONGRÈS DE CHIRURGIE

LES ACCIDENTS DE LA TRANSFUSION DU SANG

M. le Prof. JEANBRAU, de Montpellier, a décrit au cours de son rapport sur la transfusion du sang, les accidents que peut faire naître cette opération.

Les accidents de la transfusion du sang peuvent se diviser en trois groupes : 1° les accidents immédiats légers ; 2° les accidents immédiats graves ; 3° les accidents tardifs.

Les Accidents immédiats légers

Ils sont fréquents, surtout chez les grands hémorragiques, mais sans gravité. Ce sont plutôt des malaises fugaces (monnaie courante) de la transfusion, chez des sujets ayant déjà reçu du sérum, de la caféine, de l'huile camphrée. Il faut bien les connaître pour ne pas s'alarmer à tort. Ce sont : des frissons, apparaissant au cours même de la transfusion, de l'excitation psychique (ivresse sanguine), de la dyspnée avec angoisse respiratoire, de la cyanose de la face et du tronc, pouvant aller de la simple rougeur aux placards ortiés et à l'œdème de la face et des paupières, des nausées, des coliques, etc. La plupart de ces phénomènes disparaissent rapidement pour faire place à une sensation de bien-être que le patient manifeste parfois joyeusement.

Pour ne plus y revenir, disons que, chez les hémorragiques tout au moins, ces accidents immédiats légers peuvent être facilement expliqués par les réactions vaso-motrices intenses que provoque la pénétration du sang transfusé.

Chez un anémié par hémorragie, l'organisme, pour obvier à la diminution du volume du sang, tend à restreindre la circulation périphérique — fonctionnement accessoire — au profit de la circulation splanchnique indispensable au bon fonctionnement de la vie végétative. Cette répartition se fait, on le sait, par le jeu des vaso-moteurs : c'est le balancement circulatoire de Dastre et Morat.

Or, l'irruption brusque du sang transfusé chez un anémié va modifier en sens inverse le nouvel état d'équilibre qui s'était installé après l'hémorragie, et les accidents légers énumérés ci-dessus ne font que révéler la congestion transitoire des organes profonds (centres nerveux, bulbaires, psychiques, thermo-régulateurs, capillaires, pulmonaires, etc.). Ils sont dus, en somme, à un « effet de surprise » du système vaso-moteur, et leur caractère passager montre que celui-ci ne tarde pas à « se reprendre » et à réagir après un court délai, variable, du reste, suivant les individus.

Cette pathogénie permet de comprendre pourquoi il faut faire la transfusion lentement, afin de permettre au système vaso-moteur de s'adapter sans surprise au nouveau régime circulatoire.

Les Accidents immédiats graves

Ils sont réellement très graves, au point, si on n'interrompt pas la transfusion, d'être suivis de la mort du patient en quelques instants. Heureusement, on ne les observe que rarement, trois fois sur cent environ, même avec des donneurs pris au hasard. Je parle, bien entendu, des transfusions assez abondantes, chez des hémorragiques sans tare sanguine, comme les blessés de guerre.

Voici les malaises qui traduisent ces accidents, dans l'ordre où ils apparaissent, en général à partir du moment où de 15 à 20 grammes de sang ont pénétré. Ce sont des fourmillements douloureux dans les membres, une sensation de plénitude dans la tête, de l'oppression précordiale, des douleurs lombaires, puis abdominales « excruciantes », la cyanose de la face, de la dyspnée, le ralentissement du pouls qui tombe à 30 et même à 20 par minute et devient irrégulier, la syncope. Si au lieu d'interroger le transfusé sur ce qu'il ressent, et d'interrompre la transfusion, on continue malgré ces signaux d'alarme, le patient présente tout à coup de la mydriase, quelques mouvements respiratoires rapides et succombe sans que la respiration artificielle, pratiquée aussitôt, puisse le ranimer.

Dans les formes moins dramatiques, mais encore très graves, puisque la mort peut survenir quelques heures après, le choc paraît moins brutal. La dyspnée légère que l'on observe souvent et qui disparaît rapidement est ici très intense, coupée de hoquets respiratoires, de périodes d'apnée, avec collapsus cardiaque et coma.

En somme, ce tableau est celui du choc colloïdo-classique de Widal. Dans certains cas d'hétérogénéité sanguine, la transfusion détermine chez le recepteur un bouleversement colloïdal et un choc vasculo-sympathique comparables à ceux que produisent les métaux colloïdaux, la peptone, les sérums, les vaccins, les bouillons de Delbet. Mais quand on injecte un demi-litre de sang ou plus, on conçoit que les accidents puissent être mortels.

Les Accidents tardifs

Les uns sont légers ou fugaces, les autres sont graves et persistants.

Les accidents tardifs légers sont des céphalées, de la fièvre, du prurit, de l'urticaire, des érythèmes, des œdèmes localisés. Ce sont des accidents sans rapport avec l'hétérogénéité sanguine et qui surviennent parfois lorsque les donneurs ont été convenablement choisis, après épreuves de laboratoire. Ils ont une origine colloïdo-classique, ainsi que le dit P. Emile Weil, et proviennent de différences humorales inappréciables *in vitro*.

Les accidents tardifs graves résultent de l'hétérogénéité sanguine et se caractérisent par une phase d'hémoglobinurie plus ou moins intense et prolongée, suivie parfois d'anurie mortelle, le plus souvent d'albuminurie, cylindrurie, oligurie, crises d'urémie convulsive, œdèmes de la face et des membres. En somme, l'hémolyse du sang étranger a déterminé des lésions rénales. Le danger immédiat d'anurie passé, une néphrite évolue qui disparaît parfois sans laisser de traces, comme beaucoup de néphrites infectieuses, si le sujet n'était pas un débile rénal.

Willems, en 1918, a rapporté un cas typique d'anurie mortelle chez un blessé de guerre, après transfusion de 520 grammes de sang pur, faite par la méthode des seringues. Les réactions préalables d'agglutination entre le sang du donneur et celui du récepteur n'avaient pas été faites. Mort six jours après. A l'autopsie, pratiquée immédiatement après le décès, « on constate des lésions de néphrite tubaire, une dégénérescence centrale complète du lobule hépatique avec surcharge graisseuse des cellules périphériques non détruites. Ces lésions étaient manifestement d'ordre toxique ».

Quelle est la Pathogénie des Accidents ?

Les accidents légers résultent des différences humorales qui s'expliquent si bien à la lumière des interprétations de Charles Richet, rapportées plus haut. Ces « antipathies » humorales ne se traduisent en général *in vitro* ni par l'agglutination ni par l'hémolyse. On ne peut donc les prévoir à l'avance. Heureusement, si on arrête la transfusion à temps, elles n'entraînent que des phénomènes sans gravité, comme beaucoup d'accidents colloïdoclasiques dont ils font partie.

Les accidents graves proviennent au contraire de l'hétérogénéité sanguine, incompatibilité véritable que décèle *in vitro* l'agglutination des globures rouges étrangers d'abord, leur hémolyse ensuite par le plasma du récepteur, parfois par l'action inverse surajoutée sur le sang du transfusé.

L'agglutination, qui est si nette *in vitro*, n'est, *in vivo*, que le premier temps de l'hémolyse : c'est celle-ci qui paraît entraîner la mort, comme c'est elle qui entraîne la néphrite et les lésions hépatiques. En effet, il ne semble pas qu'on ait constaté, du moins chez l'homme, les embolies pulmonaires et viscérales que provoquerait l'agglutination. Par contre, Watson a constaté à l'autopsie d'un sujet mort après une transfusion au milieu de phénomènes de choc (midriase, révulsion des yeux, pouls imperceptible, etc.) que le sang était complètement hémolysé.

Mais il faut bien savoir que c'est l'hémolyse du sang transfusé qui, seule, est dangereuse. En effet, celle-ci met brusquement en liberté une quantité considérable d'albumines étrangères. C'est à ces albumines que certains auteurs attribuent l'intoxication brutale qui entraîne la mort lorsque la transfusion n'est pas interrompue à temps. « Pour nous, écrit P. Emile Weil, la mort doit être attribuée aux deux facteurs suivants : l'un, dont la brutalité d'action peut entraîner la mort très rapide, est, sinon une intoxication véritable, du moins l'état de choc provoqué par la mise en liberté des albumines des stromas globulaires ; l'autre, qui pourrait expliquer la mort retardée et l'inefficacité de toute thérapeutique, est constitué par la lésion rénale, révélée tant à l'autopsie que durant la vie par les éléments anormaux des urines, albumine et cylindres granuleux. »

On peut heureusement éviter la plupart de ces accidents, en choisissant des donneurs dont le sang soit compatible avec celui du récepteur.

Nous publierons dans notre prochain numéro la technique simplifiée que préconise M. Jeanbrau, pour la recherche du donneur.



M. LE PROFESSEUR TUFFIER QUI PRÉSIDERA LE CONGRÈS DE CHIRURGIE DE 1924



Quelques personnalités du Congrès de chirurgie; de gauche à droite : MM. Témoin et Gernez; Bergonié et Strauss; J.-L. Faure en habit): Reynès, de Marseille.

Photos *Informateur Médical*

Le Cinéma au Congrès de chirurgie

La Faculté de médecine de Paris vient de connaître une semaine de vie active. Cela la change un peu. Il faut s'en réjouir. Quatre Congrès s'y tinrent pendant ces journées grises d'automne : un Congrès de Chirurgie, un Congrès d'Urologie, un Congrès d'Orthopédie, un Congrès des Chirurgiens des hôpitaux civils.

Et chacun de ces collèges savants fut très fréquenté, beaucoup plus même qu'il n'est d'usage. La raison en fut-elle dans le choix heureux des questions mises à l'ordre du jour ou bien dans celui, non moins heureux, des rapporteurs désignés pour les traiter ? Il n'est pas nécessaire de s'attarder à cette enquête. Le résultat seul importe. Il faut se féliciter d'avoir pu le constater.

Il n'y eut pas cependant de ces controverses animées dont nous fûmes jadis les témoins et dont l'auguste amphithéâtre a gardé le souvenir. Non. Tout fut calme et parfois monotone. Le discours présidentiel n'y fit pas exception.

Le clou de ce Congrès fut la question de la transfusion sanguine, excellemment mise au point par deux rapporteurs d'élite : MM. Jeanbrau, de Montpellier, et Pauchet, de Paris. Il n'y avait rien à ajouter aux rapports de ces deux chirurgiens familiarisés avec la technique de cette opération, mais, pour donner plus de clarté à leurs exposés, M. Pauchet fit projeter un film, tourné dans son service, sur les méthodes de transfusion.

Le but poursuivi aurait, en d'autres temps, suscité les critiques des Zoïles et l'admiration des novices. Je veux dire par là qu'il y a quinze ans certains n'auraient voulu voir dans cette utilisation du cinéma qu'un véhicule de renommée, tandis que d'autres se seraient naïvement enthousiasmés par suite de leur parfaite ignorance des ressources du cinéma.

Aujourd'hui, heureusement, les temps sont changés et l'on peut dire qu'à ce titre le Congrès de Chirurgie a consacré définitivement la part considérable qu'il faudra dorénavant réserver au cinéma dans l'enseignement des techniques chirurgicales.

Oui, mais... il y a un mais... les chirurgiens ont, pour la plupart, beaucoup de retard dans l'art de cette utilisation. On nous l'a bien fait voir l'autre jour.

Malgré des qualités évidentes, comme des premiers plans démonstratifs, qui à ce point de vue étaient parfaits, que de fautes qui sont peut-être passées inaperçues aux profanes que sont encore beaucoup de savants à propos du cinéma, mais qui auraient fait hurler le moins expérimenté des opérateurs (je parle des opérateurs de cinéma) et le plus indulgent des professionnels de la pellicule.

Le découpage est pour ainsi dire inexistant dans le film de M. Pauchet. On a tourné la manivelle aussi longtemps qu'on a voulu ; il y a là un métrage inutile qui fait perdre autant de temps que d'argent et qui n'apprend rien. Et puis, des longueurs, des redites, des titres qui se répètent ou qui n'en apprennent pas assez, du dessin animé qui n'en est pas, des fautes d'éclairage, etc. On souffrait de voir tant d'initiative et d'efforts louables sabotés aussi cavalièrement. L'œuvre de M. Pauchet méritait plus d'attention du fait de ceux qui se chargèrent de fixer sur le film sa technique magistrale.

On nous excusera de nous attarder à cette critique, car nous avons dit à plusieurs reprises, dans ce journal, notre admiration pour les services que peut rendre le cinéma dans l'enseignement médico-chirurgical. Mais nous ne voudrions pas que ceux qui peuvent faire profiter leurs confrères de leur science, grâce aux projections cinématographiques, s'attardent aux tâtonnements des essais malheureux.

Il y a un an, on convoqua des chirurgiens et des journalistes pour leur projeter des films d'enseignement chirurgical venus d'Amérique. Et les ignorants de s'extasier. Ils ne savaient pas, les pauvres, que des chirurgiens français, dont nous avons déjà parlé ici, avaient fait mieux et cela depuis longtemps. Aussi, le lendemain, nous nous sommes payés cinq minutes de conversation téléphonique avec le directeur étranger de cette firme pour lui apprendre que nous avions mieux en France.

Il ne s'agissait rien moins pourtant, que de faire acheter ces fameux films par les Facultés de médecine. Et l'ignorance de pas mal de professeurs en cette matière eût peut-être permis la faute, si des individualités mieux averties n'avaient fait immédiatement le nécessaire pour empêcher qu'elle se commette.

Et nous en conclurons que si, plus que jamais, il faut utiliser le cinéma pour l'enseignement chirurgical, parce que le moindre film en apprend davantage qu'une longue leçon ou qu'un énorme rapport, il faut que ce film soit bien pris : 1° pour qu'il atteigne le but qu'on lui assigne, c'est-à-dire l'enseignement ; 2° pour que, grâce à lui, la science chirurgicale française puisse réussir à faire prévaloir ses méthodes contre les chirurgiens étrangers déjà très entraînés dans l'art d'utiliser le cinéma pour la diffusion de leurs techniques.

J. CRINON.

LE MONDE MÉDICAL

Naissance

Le docteur et Mme Ernest Klein, de Lille (Nord), font part de la naissance de leur fils André (1er octobre 1923).

Le docteur et Mme Louf, d'Halluin (Nord), font part de la naissance de leur fils Michel (22 septembre).

— Le docteur et Mme Fourdinier, de Bully-Grenay (Pas-de-Calais), font part de la naissance de leur fille Brigitte et de leur fils Gérard (5 octobre).

Nécrologie.

Nous avons le regret d'annoncer les décès de MM. les docteurs :

Barus (Pierre-Léopold), de Courtenay (Loiret), décédé dans sa 58e année.

Bouchet (Paul), chirurgien des hôpitaux de Paris, ancien prosecteur à la Faculté, 18, rue du Vieux-Colombier, Paris-6e.

Bouchot (Gabriel-Edmond), 63, avenue Ledru-Rollin, au Perreux (Seine).

Gonnon (Joannès-Alexandre), 34, rue Servient, à Lyon (Rhône), décédé à l'âge de 62 ans.

Négellen (René), 132, rue du Bac, Paris-7e.

Caillé (Pierre-Marie-Joseph), ancien interne des hôpitaux de Paris, 6, rue de Bellechasse, Paris-7e, décédé à l'âge de 46 ans.

Marin (Armand-Constant), de Beaupréau (Maine-et-Loire), décédé le 22 août, dans sa 62e année.

Picot (Julien), 33, avenue d'Eylau, Paris-16e, l'été villa Beauséjour, 10, rue des Thermes, à Luxeuil (Haute-Saône), décédé à l'âge de 61 ans.

Nous avons le regret d'apprendre la mort du docteur François Helme, officier de la Légion d'honneur, collaborateur médical du journal *Le Temps*, décédé muni des sacrements de l'Eglise le 9 octobre 1923.

Les conférences de M. Coué

On sait qu'il s'est fondé à Paris un institut d'éducation psychique où la méthode de M. Coué est appliquée. Nous recevons le programme des cours qui seront donnés à cet institut pendant l'année 1923-1924. Il n'est pas sans intérêt de noter les personnalités qui composent le comité de patronage de l'Institut Coué.

Présidents d'honneur : Docteur E. Petit de la Villéon, Paris ; Comte de Saint-Aulaire, ambassadeur de France à Londres ; Amiral Beatty, premier lord de l'Amirauté, Londres.

Membres d'honneur : M. Ch. Baudouin, professeur à l'Université de Genève ; M. Georges Bechmann (C.), ingénieur en chef des ponts et chaussées ; docteur Blacke, évêque méthodiste, Paris ; Grand-Duc Boris, de Russie ; docteur Boucher, président de la Société protectrice des animaux ; docteur Burlureaux, ancien professeur au Val-de-Grâce, Paris ; docteur Cazin ; Princesse Aymond de Faucigny-Lucinge, Paris ; docteur Joire, Lille ; M. Gaston Liebert, ministre plénipotentiaire de France à New-York ; M. Mengin (C.), ancien bâtonnier, maire de Nancy ; Prince de Nissole ; Comtesse de Rohan-Chabot, Paris ; Comte Jacques de La Salle, Paris ; général Spears, membre du Parlement, Londres ; Madame W.-K. Vanderbilt, New-York ; docteur Van Velsen, Bruxelles.

L'action de l'Insuline

M. le Professeur Marcel Labbé et MM. Fl. Nefveu, Lambru, ont employé la cure d'insuline dans un certain nombre de cas de diabète grave et ont obtenu des résultats comparables à ceux qui ont été annoncés par les auteurs canadiens.



Photo *Informateur Médical*

M. LE PROFESSEUR MARCEL LABBÉ

La cure fait baisser progressivement la glycosurie et quelquefois même la fait cesser ; on peut calculer que chaque unité d'insuline permet l'utilisation de 1 à 5 grammes d'hydrocarbonés ; le taux de la glycérine à jeun s'abaisse progressivement. L'acidose est plus rapidement encore influencée et cesse plus vite que la glycosurie ; les menaces de coma se dissipent et l'on peut obtenir dans certains cas la guérison du coma confirmé. Le poids augmente progressivement, en même temps que les forces et le bien-être ; cette augmentation est due en partie à la fixation d'azote et à la reconstitution des albumines tissulaires, en partie à la fixation d'eau et à la production d'œdèmes.

Les résultats remarquables obtenus par la cure d'insuline ne sont malheureusement que transitoires ; quand on cesse la cure, l'hyperglycémie, la glycosurie et l'acidose se reproduisent. Cependant avec un traitement prolongé, on parvient à une amélioration sérieuse, et l'on peut arriver à maintenir les diabétiques dans un état de santé satisfaisant et prolonger leur existence.

La cure d'insuline n'exclut pas la cure de régime ; celle-ci est toujours indispensable ; les deux cures se combinent et additionnent leurs effets.

La cure d'insuline offre quelques dangers : suppuration locale, anaphylaxie, et surtout hypoglycémie. Les accidents d'hypoglycémie qui se produisent à la suite d'injections trop fortes d'insuline sont analogues à ceux qui se produisent chez les lapins employés pour le titrage de l'insuline ; ils sont rarement graves ; on les combat par l'adminstration de glycose.

Le mode d'action de l'insuline est encore inconnu ; y a-t-il augmentation de la combustion du glycose, mise en réserve du glycose sous forme de glycogène, ou transformation du glycose en lizoïdes ? Les expériences physiologiques n'ont pas permis de l'établir.

Dans l'emploi de l'insuline et la fixation des doses, il est bon de procéder avec prudence, en jugeant quotidiennement les effets obtenus, plutôt qu'en se conduisant d'après des notions théoriques.

Congrès de chirurgie de 1924

Questions mises à l'ordre du jour du prochain Congrès de chirurgie :

Traitement et résultats éloignés des fractures fermées de l'extrémité supérieure du fémur. Rapporteurs : MM. Dujarrier et Imbert ;

Indications du traitement chirurgical dans les fibromes utérins. Rapporteur : M. Tixier ;

Soins pré et post-opératoires et anesthésie dans les interventions gastro-intestinales. Rapporteurs : MM. Lambret et Lardennois.



Au Congrès de chirurgie : de gauche à droite MM. Ombrédanne (en guêtres blanches); Potel, de Lille ; Bazy et Bousquet (de Clermont-Ferrand). Photos *Informateur Médical*

Les Bienfaits de la Transfusion du Sang

M. Pauchet a démontré, au Congrès de Chirurgie, que la temporisation dans l'emploi de la Transfusion du Sang en chirurgie d'urgence est aussi regrettable que la laparotomie tardive pour une perforation aigüe de l'estomac ou une occlusion intestinale.

L'éminent chirurgien, dans la note ci-dessous, qui fut lue au Congrès, a attiré l'attention des praticiens sur les beaux résultats qu'on peut attendre de l'emploi de la transfusion du sang dans les soins opératoires, les intoxications et les infections.

Que la transfusion du sang soit un remède héroïque contre l'anémie aiguë post-hémorragique, cela ne fait de doute pour personne. Un blessé risque de mourir parce qu'il a subi une trop copieuse saignée, il est logique qu'il se ranime si on lui restitue une quantité suffisante de sang. Mais comment comprendre le rôle de la transfusion du sang en cas de shock non précédé d'hémorragie ?

Eh bien, son efficacité se trouve justifiée, d'abord par l'étude des phénomènes physio-pathologiques qui accompagnent le shock, puis par les faits cliniques et par les résultats obtenus.

Jeanbrau nous dit : « Un blessé meurt d'hémorragie parce que, sous l'influence de l'hypotention artérielle, les centres nerveux ne sont plus irrigués. Cette anoxémie cérébrale et bulbaire amène des altérations cellulaires incompatibles avec la vie. »

Or, en cas de shock, le processus de l'arrêt vital est identique à celui qui précède la mort par hémorragie. Dans le shock, nous remarquons, entre autres troubles, trois phénomènes constants : *a*) l'abaissement de la tension artérielle ; *b*) l'acidose due à la diminution des ions-oxygène, ce qui entraine l'asphyxie des tissus ; *c*) l'anémie profonde des centres nerveux, anémie qui est due à un phénomène particulier, la stase capillaire ; — l'organisme du « shocké » subit une véritable centrifugation sanguine ; tandis que les hématies s'accumulent dans le système circulatoire périphérique, elles abandonnent les centres vitaux ; le shocké saigne dans ses propres vaisseaux. — C'est ainsi que les cellules du cerveau, du bulbe, des ganglions cardiaques, anoxémiées, s'altèrent et que la mort survient.

Appliquée au traitement du shock, la transfusion du sang est efficace parce qu'elle fait d'une pierre trois coups :

a) Elle relève la pression par l'apport d'une masse liquide qui remet la colonne sanguine en marche ;

b) Elle neutralise l'acidose par l'apport de l'oxygène qu'elle véhicule dans son sérum et sur ses hématies ;

c) Elle ravitaille en oxygène les centres nerveux, grâce aux hématies qu'elle charrie.

En cas de shock, la transfusion du sang est encore légitimée par les faits cliniques et par les résultats qu'elle procure.

Chacun se rappelle l'aspect du shocké : prostré, anxieux, les traits tirés, les lèvres et les oreilles livides, la peau froide couverte de sueurs, le pouls faible, la respiration superficielle, le shocké réclame de l'eau et de l'air. Dès que la transfusion du sang est commencée, 2 ou 300 gr. à peine ont-ils été injectés, que les lèvres se colorent, la respiration se régularise, le pouls devient perceptible, le faciès rosit, le blessé revient à lui et déclare « qu'il se sent revivre ».

Sans doute, la transfusion du sang, remède héroïque, n'est pas toujours infaillible ; si elle ranime les moribonds, elle ne peut ressusciter les morts. Autrement dit, elle ne peut vaincre les états de shock prolongé quand elle est faite tardivement et si, alors, elle est impuissante, c'est parce que les cellules cérébrales et endocriniennes sont altérées, à la suite de l'anoxémie prolongée.

J'insiste donc sur la nécessité de ne pas perdre de temps, de ne pas s'attarder aux injections de sérums ou de caféine. L'expérience nous a montré que toutes les fois où l'état de shock s'était prolongé, toutes les fois où le sujet avait présenté des convulsions, la transfusion du sang n'avait plus eu aucune utilité; le malade était mort malgré elle. *La temporisation dans l'emploi de la transfusion du sang en chirurgie d'urgence, est aussi regrettable que la laparotomie tardive pour une perforation aiguë de l'estomac ou une occlusion intestinale.*

L'Usage de la Transfusion dans les soins pré et post-opératoires

La pathogénie du shock a été admirablement éclairée par Quenu, avec sa théorie de l'intoxication. La résorption des albumines provenant des muscles contus et mortifiés serait, d'après Quenu, le point de départ des phénomènes du shock chez les grands blessés.

Cette interprétation par la toxémie traumatique peut s'appliquer également au shock opératoire. Certes, le traumatisme producteur de shock est plus faible chez les opérés que chez les blessés, néanmoins ce traumatisme faible est très « éprouvant » chez l'opéré qui est antérieurement un malade, et surtout s'il est cancéreux, infecté chronique, hépatique ou rénal.

Nous ferons remarquer, de plus, que si les occasions de shock, chez les opérés, sont aussi fréquentes que chez les blessés, les opérés ont, par contre, un avantage, celui de pouvoir être soumis au traitement prophylactique du shock. Chez tout malade susceptible d'être éprouvé par l'intervention, l'hydratation, le calme moral, la respiration profonde, l'insufflation sous-cutanée d'oxygène, la digitaline, et avant tout la *transfusion sanguine*, peuvent assurer la prophylaxie du shock.

J'entends souvent objecter à la réalisation de la transfusion du sang la difficulté de trouver des donneurs. C'est inexact ; le repérage en est facile. Il suffit que le médecin ait communiqué sa foi aux élèves et infirmières : dès que ceux-ci ont vu de leurs yeux les résultats de la transfusion du sang, ils la réclament obstinément pour leurs malades.

A l'hôpital, dès qu'un malade se présente pour subir une opération importante, le personnel doit rechercher, parmi les amis ou parents qui accompagnent le patient, des donneurs de sang éventuels ; ceux-ci subissent, de suite, l'épreuve du groupement et se trouvent ainsi repérés.

Nous avons recours à la transfusion dans les cas suivants :

a) *Chez les déprimés, les déficients*, même en dehors de toute cause hémorragique.

b) *Chez les anémiés par hémorragies* pré ou post-opératoires ; ulcus et cancer gastrique, fibrome ménorrhagique, cancer utérin, grossesses tubaires rompues.

c) *Chez les sujets dont les plaies sont lentes à se cicatriser*, ou chez lesquels une infection locale ou générale se prolonge.

d) *Chez les ictériques*, avant la cholédocotomie, pour prévenir les hémorragies secondaires.

e) *Avant les opérations traumatisantes*, comme la désarticulation de la hanche, les amputations inter-scapulo-thoraciques et surtout l'ablation des volumineux néoplasmes, etc...

f) *Dans l'intervalle des opérations que leur gravité contraint de scinder en deux temps.* L'exérèse des cancers d'estomac, du côlon, du rectum, chez les cachectiques, se divisera en deux temps. Si dans l'intervalle des deux interventions, le malade reçoit une ou plusieurs transfusions de sang, la deuxième opération se fera dans des conditions plus favorables.

g) *Chez les opérés de goitres toxiques.* On connait les accidents toxémiques d'origine thyroïdienne. Si, dans les formes très graves de la maladie de Basedow, la chirurgie n'est pas toujours inoffensive, la transfusion du sang lui donne alors une sécurité remarquable. Les habitudes médicales actuelles font que l'opérateur n'intervient guère qu'après échec du traitement interne et de la radiothérapie. Force est donc, en présence d'un basedowien avancé, souvent déprimé, de s'entourer des précautions qui assurent le succès ; c'est ainsi que dans les cas défavorables, les opérations — ligatures vasculaires ou thyroïdectomie — associées à la transfusion du sang permettront d'obtenir des guérisons inespérées.

La Transfusion dans les intoxications

Tout empoisonnement par oxyde de carbone, gaz d'éclairage, morphine, benzol, nitro-benzol, champignons, etc., relève de la saignée suivie de la transfusion.

Nous avons rapporté des succès saisissants ; malheureusement, dans la pratique, la transfusion du sang est, surtout appliquée à des intoxiqués *in extremis*, ce qui donne nombre d'insuccès. Quand l'intoxication est profonde, quand il y a des lésions constituées du côté des organes qui contrôlent la vie, la greffe du sang est impuissante.

Les indications de la transfusion du sang sont fréquentes au cours des intoxications endogènes ou morbides ; éclampsie puerpérale, vomissements incoercibles de la grossesse, urémie, acidose, radiothérapie, sont autant d'indications. Dans un hôpital, le sang prélevé chez les éclamptiques, les urémiques, les hypertendus, pourra être injecté aux anémiés par ulcère gastrique, fibrome utérin, hémoptysie. La quantité de l'urée sanguine du donneur paraît être sans inconvénient pour le transfusé. Dans un hôpital, nombreux seront les cas où la saignée faite au donneur lui sera aussi utile que l'injection faite au receveur.

Je ne puis parler d'empoisonnement, sans signaler le rôle de la *transfusion en Rœntgen- et Curie-thérapies.* L'irradiation des tumeurs provoque un état d'anémie ou d'intoxication plus ou moins marqué. La destruction des hématies, la résorption des albumines due à la fonte des cellules néoplasiques, sont, dans les cas légers, compensées par la seule défense de l'organisme, mais, dans les cas de toxémie grave, par irradiation, il est nécessaire de recourir à la transfusion du sang qui exerce une action anti-toxique et anti-anémique vraiment remarquable. Cette opération doit faire partie du traitement intensif des tumeurs par les rayons X et le radium.

La Transfusion du sang dans les infections

La transfusion du sang a été utilisée dans les infections, soit pour compenser leurs effets hémolysants, soit pour utiliser les propriétés immunisantes du sang, provenant d'un convalescent de la même infection. D'une façon générale, on peut dire que l'action de la transfusion du sang s'est montrée nulle dans les scepticémies aiguës et souvent favorable dans les formes subaiguës, et surtout chroniques.

Parmi les cas d'infections traitées par la transfusion du sang pur non immunisé, je ne prendrai, comme exemple, que les cas de scepticémies traitées par Waugh. Notre collègue choisit 59 cas de scepticémies de même nature et cliniquement superposables. Il en traita la moitié environ par les méthodes habituelles et les autres par la transfusion. Eh bien, *il sauva trois fois plus de septicémies chez les transfusés que chez ceux qui ne le furent pas.* Nous ne pensons pas que l'action de la transfusion du sang pur guérisse ces malades uniquement en relevant l'état général, en excitant les organes hématopoïétiques et en remplaçant les hématies hémolysées. Dans nombre de cas, les accidents septiques se sont arrêtés si vite qu'on est en droit d'attribuer au sang normal une action antiseptique directe.

L'emploi du sang immunisé est théoriquement plus logique. Cette méthode peut s'exécuter en suivant trois procédés différents :

Ou bien, on injecte au malade le sang d'un convalescent de la même infection ;

Ou bien, on immunise un donneur et on injecte son sang au malade ;

Ou enfin, on pratique l'immunisation *in vitro*, comme Wright, ce qui offre l'avantage de n'introduire aucun vaccin dans l'organisme du donneur.

L'injection de sang de convalescent a donné des résultats intéressants, dans les cas de rougeole grave, entre les mains de Ribadeau-Dumas, dans les cas de complications respiratoires de la grippe, entre les mains de Roso et Hund.

Je n'insiste pas sur le rôle de la transfusion du sang dans le traitement des infections. Malgré les résultats favorables publiés, il faut reconnaître que cette méthode est à ses débuts et qu'il est encore impossible de prévoir son avenir.

Conclusions

En terminant, j'insiste sur trois points :

1° La transfusion du sang ne doit pas être une opération exceptionnelle, mais un procédé de pratique courante, quotidienne.

2° La transfusion du sang, pour être efficace, doit être précoce ; si elle est le moyen le plus énergique pour revitaliser un organisme qui fléchit, elle est impuissante à ranimer des neurones sur lesquels l'anémie, le shock, l'intoxication, ont créé des lésions définitives.

3° Pour que la transfusion soit pratiquée suivant les nombreuses indications qu'elle comporte, il faut qu'elle ne rencontre aucune difficulté dans sa réalisation, qu'elle puisse être prescrite aussi facilement qu'une injection d'huile camphrée.

Pour arriver à cette exécution automatique de la transfusion du sang, il faut que chaque chef de service prenne la peine de l'organiser. Le matériel est simple, d'un prix modique, la technique facile ; néanmoins, il est mieux de la confier toujours au même aide, pour que son exécution soit impeccable et son action inoffensive ; l'aide transfuseur, d'ailleurs, ne joue pas seulement un rôle de technicien, mais doit exercer aussi une action morale efficace, vis-à-vis des donneurs éventuels.

Le Français donne volontiers son sang, c'est un détail psychologique que je suis heureux de signaler, à la suite des réflexions que m'ont faites les collègues étrangers. Néanmoins, dans la quête des sangs, le transfuseur doit souvent vaincre, chez le donneur, le préjugé de l'affaiblissement et de l'anémie temporaire. Fort heureusement, un transfuseur, encouragé par ses propres succès, acquiert rapidement la foi en son rôle de sauveteur. Cette foi, il la communique aux donneurs autant qu'aux malades et son enthousiasme est dans la pratique un élément de succès appréciable.

Au sujet de la vente des cultures microbiennes pathogènes

M. Catalogne a déposé une proposition de loi ayant pour but de réglementer la vente, la cession et l'usage des cultures microbiennes pathogènes.

Avec raison, il fait remarquer que, dans les cultures bactériologiques, il existe des microbes des plus violents et que ces bouillons de culture éminemment nocifs sont librement mis en vente. On en trouve même dans des herboristeries, paraît-il.

La loi a réglementé la vente des poisons, à plus forte raison doit-elle réglementer la vente de ces redoutables bouillons de culture.

Notons, tout d'abord, qu'il s'agit, dans le projet de loi, de cultures microbiennes pathogènes et non de cultures microbiennes atténuées destinées au traitement des maladies.

Ces dernières cultures constituent des vaccins et leur vente est réglementée par la loi du 25 avril 1895. Ce sont de véritables médicaments, qui ne peuvent être vendus au public que par les pharmaciens et sur ordonnance médicale.

Du reste, on peut citer pour exemple l'Institut Pasteur, où le service des sérums et vaccins est dirigé par un pharmacien diplômé.

Les cultures de microbes pathogènes (choléra, fièvre typhoïde, morve, peste, tétanos, etc.), visées par la proposition de loi servent surtout à préparer les sérums thérapeutiques et les vaccins microbiens. Ils sont en même temps un objet d'études dans les laboratoires de bactériologie. Il est donc juste que les vétérinaires, qui ont été, dès la première heure, les collaborateurs les plus dévoués de Pasteur, soient admis, au même titre que les médecins, les docteurs ès sciences et les pharmaciens, à se procurer les cultures pathogènes nécessaires à leurs études.

Commission des accidents du travail

M. Quénu, membre de l'Académie de Médecine, est nommé en qualité de membre des deux sections de la Commission chargée de l'élaboration des tarifs de remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

Sont désignés comme membres de la première section (tous accidents du travail autres que les accidents agricoles) : MM. Auguste Brocca, Quivy, Noir, à Paris ; Caillaud, à Orléans ; Decourt, à Mitry-Mury (Seine-et-Marne).

Sont nommés en qualité de membres de la deuxième section (accidents agricoles) : MM. Bourdon, à Etrepagny (Eure) ; Dibos, à Mont-de-Marsan (Landes) ; Humbel, à Poissy (Seine-et-Oise) ; Renon, à Niort (Deux-Sèvres).

NOUVELLES BRÈVES

Une demande a été formulée par M. Gendre, en vue d'obtenir l'autorisation d'exploiter sous le nom « La Prodigieuse n° 2 » une source d'eau minérale, située sur le territoire de la commune de Saint-Yorre.

Voici, d'après le *Journal officiel*, le détail des recettes procurées, dans les trois dernières années, par les impôts sur les eaux minérales et les spécialités pharmaceutiques :

Les eaux minérales ont donné : en 1920, 12.349.000 fr ; en 1921, 13.612.000 fr. ; en 1922, 15.098.000 fr.

Les spécialités pharmaceutiques : en 1920, 23.858.000 fr ; en 1921, 23.309.000 fr ; en 1922, 25.800.000 fr.

La médecine il y a 50 ans

Les membres de la Société de chirurgie ont la surprise de trouver, à la séance de rentrée, la salle d'honneur enrichie d'une galerie de portraits de chirurgiens célèbres, anciens ou contemporains ; ils ont vite fait de découvrir en le baron Hippolyte Larrey le généreux donateur de ces toiles, toutes remarquables et dont quelques-unes sont vraiment très belles. Le rédacteur de l'*Union Médicale* leur trouve « un air de dignité qui en impose, malgré ou peut-être à cause des perruques monumentales dont elles sont affublées et qui contrastent d'une manière si frappante avec le costume étriqué et la calvitie générale des contemporains ».

— La séance du 7 octobre de l'Académie voit s'interrompre la discussion sur le choléra, par suite de l'absence de l'orateur inscrit, M. Piorry, dont la santé ne laisse pas de causer quelque inquiétude. Cependant, le choléra continue de faire des victimes ; mais cette discussion, ouverte depuis trente ans, saurait-elle enrayer l'épidémie ? — M. Colin, d'Alfort, profite de cette occasion pour commencer la lecture d'un volumineux mémoire intitulé : *Nouvelles recherches sur l'action des matières putrides et sur les septicémies*. Il n'expose, en cette séance, que la première des huit questions qu'il s'est proposé de traiter : c'est une critique sévère des idées récemment exposées par M. Davaine sur le même sujet.

— Le *Times*, qui vient d'arriver à Paris, rend compte de la fête organisée par MM. Wakley, propriétaires du journal médical *The Lancet*, pour commémorer le cinquantième anniversaire de leur feuille, dont le premier numéro parut le 5 octobre 1823. A cette époque, les médecins et chirurgiens attachés aux hôpitaux de Londres étaient seuls admis à y pénétrer. On y recevait cependant les élèves qui avaient pris des inscriptions pour étudier dans les salles ; nuls autres ne pouvaient participer aux leçons et les recueillir par un procédé sténographique quelconque était strictement défendu. Feu M. Wakley, fondateur de *The Lancet*, fut pendant longtemps membre du Parlement, expressément élu pour briser ce monopole et pour ouvrir les hôpitaux à tous les membres de la profession médicale. Pour cela, il commença à publier les leçons sur la chirurgie faites par Astley Cooper au Guy's Hospital, et ceux qui désiraient s'instruire saluèrent l'apparition du journal avec enthousiasme.

— M. Colin continue de lire à l'Académie, les 14 et 21 octobre, son mémoire sur les septicémies. Prenant à parti les travaux de M. Davaine, il lui reproche : 1° de s'être borné à étudier les phénomènes de la septicémie sur une seule espèce animale; 2° de s'être servi d'un instrument défectueux pour pratiquer ses inoculations ; 3° d'avoir pris à tort, dans le lapin, le sujet le plus mal choisi pour l'étude des altérations du sang.

A la séance suivante, M. Davaine demande la parole et fait remarquer à son contradicteur : 1° qu'il a expérimenté sur des espèces très nombreuses, lapin, cobaye, rat, mouton, dindon, etc... ; 2° que la seringue de Pravaz est de beaucoup préférable à la lancette dont s'est servi M. Colin ; 3° que le lapin ne doit pas être un animal si mal choisi, puisque M. Colin lui-même l'a choisi pour ses expériences les plus délicates.

Il est à présumer que cette discussion n'en restera pas là. On s'accorde, en attendant, à voir dans le mémoire de M. Colin une des plus remarquables communications que l'Académie ait entendues depuis longtemps, malgré le peu de qualités de M. Colin comme orateur. « M. Colin occupe mal la tribune, écrit Amédée Latour ; il ne lit pas bien, sa voix trainante et monotone est sans accent et sans nuances ; il ne sait pas faire valoir les bonnes choses qu'il expose. Mais, à la lecture du *Bulletin*, on est étonné d'y trouver d'abord une forme irréprochable, une certaine tendance littéraire qu'on ne soupçonnait pas et, ce qui frappe davantage de la part de cet académicien un peu chagrin, un peu morose, qui ne rit jamais et que l'on appelle l'Alceste d'Alfort, de rencontrer, dis-je, sous sa plume, de la finesse, des traits, des mots, bref du bel et bon esprit. »

PETITES NOUVELLES

Un concours sur titres, en vue de la nomination d'un médecin des dispensaires de l'Aude, aura lieu en décembre prochain, devant la Faculté de Montpellier, et le titulaire pourra prendre son service dès le 1er janvier. Le traitement de début est de 18.000 francs, avec augmentation progressive jusqu'à 25.000 francs et remboursement des frais de déplacement. Adresser toute demande au docteur Cassan, inspecteur départemental d'hygiène, à la Préfecture, Carcassonne.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS DE BORDEAUX

Une véritable controverse y fut menée au sujet des rapports du sympathique et des Glandes endocrines

M. le Professeur PACHON a déclaré que les expériences démontrent l'autonomie et l'indépendance du sympathique

Appuyée sur des faits cliniques, la thèse opposée fut ardemment défendue



Photo Panajou

Un groupe de membres du Congrès de medecine de Bordeaux

Le XVIIe Congrès français de médecine s'est ouvert, à la Faculté de médecine de Bordeaux, le 27 septembre, sous la présidence de M. le docteur Arnozan, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

A la séance inaugurale, nous remarquons, aux côtés de M. Arnozan : M. le Maire de Bordeaux ; M. le représentant du Préfet ; M. Dumas, recteur de l'Université. MM. le doyen Sigalas, les docteurs Moussous ; Rousseau-Saint-Philippe ; Duvergey, président de la Commission médico-chirurgicale ; du Camp d'Orgas, président du Syndicat des médecins bordelais ; Fromaget, président de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux, vice-présidents du Congrès. MM. les docteurs : Cruchet, secrétaire général ; Vergely, secrétaire adjoint, et Creyx, trésorier.

Un grand nombre de personnalités françaises et étrangères étaient présentes, au hasard desquelles nous remarquons : MM les docteurs Pitres, ancien doyen de la Faculté ; Barthélémy, directeur de l'Ecole du Service de santé de la marine ; Widal, Netter, Claude, Marcel Labbé, Besançon, de Paris ; Lemaire, délégué de la Belgique sénateur Maragliano, de l'Italie ; Marquez dos Santos, du Portugal ; Roch, de la Suisse ; Rystedt, de la Suède ; Leonhardt, de la Hollande.

M. le docteur Sigalas souhaite la bienvenue aux congressistes, puis M. le docteur Arnozan prend la parole. Après avoir salué les délégués étrangers, en particulier M. Maragliano, professeur à l'Université de Gênes, l'éminent Président du Congrès prononce un remarquable discours dont nous ne saurions mieux indiquer le sujet qu'en rapportant ces quelques paroles du début qui répondent à celles prononcées par M. le Dr Charles Richet, au Centenaire de Pasteur.

Le discours de M. le Professeur Arnozan

« A notre époque toute émerveillée du génie d'un Pasteur, on a peut-être trop tendance à faire fi des acquisitions de la vieille médecine. Certes, la révolution que le grand savant français a faite dans les sciences médicales est des plus fructueuses et des plus radicales qu'ait connue la médecine ! Doit-on pour cela penser qu'il ne reste plus rien de la vieille médecine, sinon quelques descriptions ingénieuses et quelques observations pittoresques. La clinique et la thérapeutique des maîtres d'autrefois ne sont-elles que celles d'un Thomas Diafoirus, et n'y a-t-il plus aucune utilité à consulter les livres accumulés dans nos bibliothèques ?

M. Arnozan y répond en rappelant rapidement les belles découvertes du XIXe siècle, de Jenner à Charcot, en passant par Laënnec, Wood, Wirchow, Addison, etc., puis il montre les raports nécessaires et indispensables sur le terrain clinique entre les conceptions du passé et les nouvelles.

« Il faut, pour que le diagnostic soit exact, que les symptômes cliniques se retrouvent chez le sujet, que le laboratoire confirme ce diagnostic clinique par la découverte des microbes pathogènes ; il faut, en un mot, que les notions de la vieille médecine soient confirmées par la nouvelle. Refuser dans ces diagnostics à la vieille médecine, à la pathologie interne, un rôle au moins égal à celui de la bactériologie, c'est faire œuvre anti-scientifique, c'est méconnaitre la vérité en faveur d'une doctrine exclusive, c'est commettre une injustice et une erreur. »

Après avoir rappelé la prudence de Pasteur sur le terrain thérapeutique, M. Arnozan constate que ses successeurs n'ont pas eu toujours pareille sagesse. Il leur a semblé que tout microbe connu « pouvait être aussi facilement tué dans l'organisme que dans un tube de culture et, partant de là, ils ont introduit les antiseptiques dans la thérapeutique médicale... L'effet a été lamentable. Ce fut une réédition de la fable du « Pavé de l'Ours ». N'en est-il pas de même de bien des sérums spécifiques ? A côté de quelques-uns dont l'action est remarquable, combien d'autres qui ont vu le jour qui restent inefficaces ou nuisibles. »

Et, ajoute l'éminent Maître, on en est revenu, en présence de cette inégalité d'action, à penser que les sérums agissaient simplement en renforçant les défenses de l'organisme. Bien d'autres produits ont aussi cet effet et cela ne revient-il pas à parler, en somme, de la nature médicatrice. Il termine, toujours très applaudi, en demandant que l'on garde à la clinique et aux pathologies la place fondamentale quelles doivent toujours tenir et que, malgré les merveilles de la nouvelle médecine, persistent les traditions vraies et positives de celle du passé.

Le traitement des infections à méningocoques

Trois rapports étaient à l'ordre du jour du Congrès. Le premier avait trait aux suites éloignées du paludisme. M. Le Dantec, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, et M. Leger, médecin-major des troupes coloniales, directeur de l'Institut physiologique de Dakar, ont parlé des lésions viscérales et glandulaires et M. Hesnard, professeur à l'Ecole de santé navale de Bordeaux, des suites au point de vue neuro-psychiatrique.

L'*Informateur* a, dans son dernier numéro, donné l'analyse du rapport de M. Hesnard.

Le second rapport avait trait au « Traitement des Infections à Méningocoque ». M. Dopter, professeur au Val-de-Grâce, a envisagé la sérothérapie. Nos lecteurs ont déjà lu le compte rendu de son étude.

Après lui, M. Boidin, médecin des hôpitaux de Paris, a pris la parole et a traité des moyens adjuvants de la sérothérapie. Ils sont nombreux : bactériothérapie, protéinothérapie, pyothérapie. Le distingué rapporteur les envisage successivement dans la méningite cérébro-spinale et dans les septicémies méningococciques. Nous ne pouvons donner *in extenso* ses conclusions. Il semble bien qu'il n'y ait que deux de ces moyens thérapeutiques qui doivent être retenus, tant en raison de leur application facile que des résultats qu'ils fournissent en pratique : la bactériothérapie avec un vaccin spécifique, de préférence un auto-vaccin ou un stock-vaccin du même type. Si le germe n'a pu être identifié, on utilisera un stock-vaccin polyvalent. L'abcès de fixation peut exercer une influence souvent décisive quand la sérothérapie a échoué.

M. Netter, se basant sur le polymorphisme du méningocoque et le nombre des para-méningocoques, insiste sur le sérum polyvalent. Il emploie un sérum polyvalent, dont les premiers échantillons venaient de l'Institut Rockfeller, fait avec plus de 50 souches de méningocoques et de paraméningocoques. Il associe enfin la sérothérapie musculaire à l'intrarachidienne et dès le début, par suite de l'association fréquente du pneumocoque, il fait une injection de 10 cent. cubes de sérum antipneumococcique.

(Voir la fin à la page 6).

Le mouvement Médical

Les travaux du Congrès de Bordeaux

(Suite de la page 5)

Un magistral rapport de M. le Professeur Pachon sur les rapports du sympathique et des glandes endocrines.

La séance du lendemain avait attiré un grand nombre de personnes. L'amphithéâtre était archi-comble et resta tel de 9 heures à midi. Les retardataires durent rester à la porte. Il faut convenir que les rapports furent d'un haut intérêt ainsi que les discussions qui suivirent et reprirent d'ailleurs dans la soirée. La question en discussion, toute d'actualité, était celle des « *Rapports du sympathique et des glandes endocrines en pathologie* ».

M. V. Pachon, professeur de physiologie à la Faculté de médecine, a traité le sujet au point de vue physiologique. Il rappelle d'abord ce qu'est la régulation du fonctionnement organique : régulation autonome fondamentale et hétéro-régulation avec son double mécanisme nerveux et humoral ; l'auto-régulation de la vie cellulaire assurant sa continuité et l'hétéro-régulation étant destinée, non au maintien de la vie, mais à son jeu harmonique : rythme de la vie. C'est pour ce dernier qu'interviennent le système nerveux sympathique (mécanisme nerveux) et les sécrétions internes (mécanisme humoral).

Après avoir rappelé les données classiques, d'origine française souligne le rapporteur, sur la dualité du système nerveux neuro-végétatif et l'antagonisme de ses deux éléments vagal et sympathique, il aborde l'étude des nouvelles conceptions suivant lesquelles le jeu normal du système neuro-végétatif et son tonus dépendraient de l'influence exercée sur l'un ou l'autre des composants du système par des substances chimiques déterminées dérivées du métabolisme ou spécifiquement sécrétées par les glandes endocrines.

Il examine d'abord à ce point de vue la choline. Comme conclusion à une argumentation très serrée, basée sur des expériences nombreuses, il dit : « Si tant est que les glandes endocrines jouent un rôle dans la régulation du tonus artériel, il ne paraît pas que ce soit à la choline que l'on doive rapporter l'effet hypotonique que peut exercer telle ou telle de ces glandes. L'intervention d'un antagonisme proprement dit entre la choline et l'adrénaline dans la variation du tonus artériel ne peut davantage être retenue. »

Il en arrive ainsi à envisager les glandes endocrines elles-mêmes. Il rappelle d'abord les noms des Français qui sont à l'origine de la doctrine : Legallois, Bordeu, et surtout Claude Bernard et Brown Sequard, puis les faits avérés qui permettent de dire qu'il existe une association sympathique entre les deux éléments nerveux et humoral dans la régulation de la vie organique.

Le point important est de savoir si glandes endocrines et système nerveux végétatif forment un système lié, « neuro-glandulaire », ou si ce sont deux systèmes distincts susceptibles de se rencontrer dans des actions interférentielles, mais jouissant d'une autonomie respective. La suite de l'étude de l'éminent rapporteur va être consacrée à élucider ce point

Pour ce faire, il étudie la fonction nerveuse glyco-sécrétoire et la nature d'action des nerfs glyco-sécréteurs. Des données expérimentales qu'il discute, il conclut que la question n'est point résolue, que l'on ne sait pas si les nerfs splanchniques sont pour le foie des nerfs glyco-secréteurs ou s'ils agissent seulement par l'intermédiaire de phénomènes vasculaires.

De même, il résulte des nombreuses expériences qui ont été entreprises au sujet des rapports entre la fonction nerveuse glyco-sécrétoire et les glandes surrénales et l'autonomie fonctionnelle du système nerveux sympathique glyco-sécrétoire que l'on n'est pas autorisé, en l'état actuel des choses, à admettre le rapport fonctionnel du sympathique glyco-sécrétoire et des glandes surrénales. L'extirpation des glandes surrénales n'amène pas, en effet, d'action empêchante constante sur les effets hyperglycémiques de la piqûre diabétique et cette piqûre ne provoque pas de passage particulier d'adrénaline dans le sang artériel de la circulation générale.

C'est donc l'autonomie du système nerveux sympathiques glyco-sécrétoire qui en l'état actuel des choses doit être admise.

M. Pachon étudie ensuite le rôle de l'adrénaline dans la manifestation des réactions vaso-motrices du sympathique et dans le maintien du tonus artériel. Ici encore toutes les expériences concluent à l'autonomie du sympathique.

Il reste un point discuté, c'est celui qui a trait aux rapports du tonus artériel avec l'adrénaline et à l'adrénalinemie physiologique. Après avoir relaté et discuté plusieurs expériences notamment celles de MM. Tournade et Chabrol, il conclut que l'existence d'une adrénalinémie physiologique et son rôle dans le maintien du tonus artériel n'est pas démontrée.

Ce très beau rapport se termine par les conclusions suivantes. La conception d'un système neuro-glandulaire dans lequel sympathique et glandes endocrines seraient étroitement liés a contre elle des faits expérimentaux multiples. Les expériences démontrent au contraire l'autonomie et l'indépendance du sympathique. Il est probable que les deux systèmes endocriniens et sympathiques se rencontrent dans des actions interferentielles pour ajouter, diminuer ou troubler leurs effets et l'analyse expérimentale des fonctions nerveuses sympathiques glyco-sécrétoires et vaso-motrices est contre la conception d'une symbiose neuro-glandulaire.

Si le laboratoire dit non, la clinique dit oui.

MM. les docteurs M. Perrin et A. Hanns dont l'étude avait trait aux rapports du sympathique et des glandes endocrines en pathologie, avaient, il faut en convenir, la tâche difficile, après les conclusions physiologiques ci-dessus signalées. Si le laboratoire dit non, la clinique dit cependant oui.

Il semble bien en effet, ainsi que le démontrent les rapporteurs dans leur étude très documentée, qu'il y a des affections dans lesquelles les perturbations des fonctions glandulaires endocriniennes amènent des troubles du système nerveux organo-végétatif, tels par exemple, la maladie de Basedow, le myxoedeme, la tétanie, la maladie d'Addison, l'acromégalie, les tropho-névroses vaso-motrices. A côté de ceux-là, il est des affections où le sympathique joue simplement un rôle adjuvant dans la genèse des troubles morbides (affections cutanées dystrophiques) et d'autres où il ne fait que modifier le terrain (psychoses, psycho-névroses, asthme, syndrômes d'origine anaphylactique). Les observations cliniques semblent attester ces relations que le traitement opothérapique vient souvent confirmer. Pour le démontrer, il faut, et nous répétons cette remarque très judicieuse que fit M. Hanns ne retenir que des observations très typiques, sans pétition de principe, n'énonçant pas comme conclusions ce qui précisément a été le point de base et de départ.

M. Tournade croit à l'existence d'une adrénalinémie physiologique.

M. Tournade, professeur à la Faculté de médecine d'Alger a fait ensuite la démonstration de l'expérience qui lui permet de dire qu'il existe une adrénalinémie physiologique. Il répond aux objections qui ont été faites. La capsulectomie bilatérale ne s'accompagne pas forcément et constamment d'hypotension artérielle, et cela parce que entre autres raisons, il existe un important système de cellules chromaffines génératrices d'adrénaline. L'adrénalinémie physiologique n'est pas décélable dans le sang artériel parce que son taux est très faible, bien inférieur à 1/10.000.000 de milligramme et non décelable ainsi par les moyens actuels.

L'avis du Professeur Widal.

En somme ainsi que l'a dit ensuite le Prof. F. Widal, les physiologistes n'affirment ni ne nient l'existence de ces relations sympathico-endocriniennes Les cliniciens apportent à l'appui de ces relations un ensemble de faits indiscutables. L'opothérapie donne dans certains cas des résultats qui sont en quelque sorte une preuve tangible de leur existence. Les cliniciens doivent multiplier ces observations sur l'interdépendance sympathico - endocrinienne mais les faire très précises. Les physiologistes trouveront peut-être un jour dans l'étude du système chromaffine extramédullaire l'explication de résultats qui paraissent contradictoires, aujourd'hui.

De très nombreuses études ont également été présentées au Congrès notamment sur la tuberculose et les affections de l'appareil respiratoire, les maladies du cœur, du sang et des vaisseaux, du foie, etc., sur le traitement du diabète par l'insuline : les troubles endocriniens et sympathiques, etc.

M. le Professeur et Madame Arnozan avaient fort aimablement convié les Congressistes à une soirée au cours de laquelle plusieurs scènes médicales, tirées d'œuvres du théâtre français ont été interprétées. MM. les internes des Hôpitaux de Bordeaux y avaient apporté leur concours et dans des chansons actuelles et du passé firent revivre les jours de la salle de garde.

Le lendemain, une soirée de gala au Grand-Théâtre de Bordeaux, puis, le samedi soir, un banquet à l'Hôtel de Ville, réunissaient encore les Congressistes. Des excursions en Gironde, aux stations balnéaires et climatiques, aux grands vignobles du bordelais, et enfin aux stations thermales des Pyrénées suivirent.

A l'assemblée générale du samedi soir il fut décidé que le prochain Congrès aurait lieu à Nancy.

La journée des greffes au Congrès de chirurgie

L'an passé, au Congrès de chirurgie, un malentendu tout à fait regrettable avait fait naître un incident auquel on avait donné le nom de « journée Voronoff ». Cette année, nous avons connu l'intérêt d'une *journée des greffes*.

Nous aurions voulu donner dans ce numéro le compte rendu de cette journée dont les chirurgiens Baudet, de l'hôpital Bichat, et Dartigues firent les honneurs. Nous ne pouvons le faire, telle est l'abondance des matières et l'importance que nous sommes obligés de donner à la question de la transfusion sanguine si magistralement traitée, comme nos lecteurs s'en rendront compte grâce à l'*Informateur Médical*.

Nous parlerons de la *journée des greffes* dans notre prochain numéro.

LES CONFÉRENCES de la Société végétarienne de France pour 1923-1924

Dans le programme de ces conférences, qui seront données à la mairie du VIe arrondissement, à Paris, nous remarquons les suivantes :

3 janvier : L'Œuvre de Pasteur et le Végétarisme, par le docteur Legrain, médecin-chef à l'asile de Villejuif.

17 janvier : Les Désanglés du ventre, par le docteur L. Chauvois.

7 février : Les Ecorchés vifs, par le docteur Victor Pauchet.

21 février : La Cellule nerveuse et ses miracles, par le docteur Charles-Edouard Lévy.

6 mars : Photographie en couleurs des maladies, par le docteur Pascal Serph.

20 mars : L'Intoxication carnée des enfants, par le docteur Léon Brnel.

Union internationale contre la tuberculose

Voici l'ordre du jour de la prochaine Conférence qui se tiendra à Lausanne, en septembre 1924 :

1° Les relations entre l'état de gestation et la tuberculose.

Rapporteur : Professeur Forssner (de Stockholm).

2° Existe-t-il dans la nature ou peut-on créer artificiellement des formes saprophytes du bacille de Koch qui soient susceptibles de se transformer en bacilles tuberculeux virulents ?

Rapporteur : Professeur Calmette (de Paris).

3° Effets de l'organisation de la lutte antituberculeuse dans les divers pays sur la diminution de la mortalité tuberculeuse.

Rapporteur : Professeur Sir Robert Philip (d'Edimbourg).

Informations Diverses

Un concours pour la nomination de deux médecins des hôpitaux de Rouen, spécialisés en électroradiologie s'ouvrira le 13 février 1924.

Le docteur Batlle, député des Pyrénées-Orientales, vient de publier une lettre par laquelle il annonce qu'il ne se représentera pas aux prochaines élections.

Une épidémie de dysenterie amibienne sévit actuellement dans le bassin houiller du Pas-de-Calais. Cela n'a rien qui surprenne. Le nombre des sujets venus des continents où règne cette affection et qui sont demeurés dans cette région comme sur toute celle de l'ancien front est si considérable qu'il faut s'étonner de n'avoir pas vu signaler plus fréquemment des maladies analogues et aussi graves. Ce qui s'explique moins et ce que nous tenons de source certaine, c'est la présence de la dysenterie dans un asile d'aliénés de la Seine.

La commune de Saint-Antonin a fait une demande en vue d'être autorisée à exploiter la source d'eau minérale de Saleth, dite « Source du Prince Noir ».

M. P.-M. Masraff, de Neuilly-sur-Seine, sollicite d'être autorisé à introduire et vendre en France une eau minérale naturelle provenant de la source « Arkina », à Yverdon-les-Bains, près de Lausanne.

La Compagnie nationale des matières colorantes et des produits chimiques de Paris voudrait être autorisée à fabriquer et à vendre un « endocorps vaccin » pour le traitement de la pyorrhée alvéolaire.

Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'asile d'aliénés de Lesvellec (Morbihan).

Les candidats sont invités à produire à l'appui de leur demande un certificat de scolarité constatant la prise d'au moins dix inscriptions. Logement, nourriture (régime des pensionnaires de 1re classe), chauffage, éclairage, blanchissage. Un traitement de 1.400 francs, début ; un mois de congé payé par an.

S'adresser à M. le directeur de l'asile de Lesveïlec, près Vannes (Morbihan).

On dit que les aliénés du département de la Seine transférés à l'asile de Montauban ne sont pas traités comme ils devraient l'être. On enquête.

M. le professeur Bérard, de Lyon, a été élu président du Congrès de chirurgie pour 1925.

M. Strauss, ministre de l'hygiène, vient de visiter les établissements hospitaliers de la Savoie.







Le Congrès d'Urologie

Pendant le cours du Congrès de Chirurgie, les membres de l'Association française d'Urologie ont tenu leur Congrès annuel dans l'un des amphithéâtres de la Faculté de médecine, sous la présidence de M. le professeur André, de Nancy.

La question à l'ordre du jour était la suivante : *Etat actuel de la question du traitement de la gonococcie par la sérothérapie et la vaccinothérapie.*

Les rapporteurs pour cette question étaient : MM. Minet et Debains, de Paris. A la discussion de ce rapport, prirent part MM. Bazy, Chevassu, Delbet, Beckel, Cathelin, Le Fur, Reynès, etc.

Un nombre considérable de questions concernant le rein, l'uretère et les organes génitaux ont été adressées au cours de ce Congrès sur les travaux duquel nous reviendrons sur un prochain numéro.

Les Primes que nous offrons
A NOS ABONNÉS
remboursent complètement
Le PRIX de l'ABONNEMENT

Tout abonné à l'INFORMATEUR MÉDICAL a droit à *l'une* des deux primes suivantes :

PRIME A. — Cette prime comprend : 1° une boîte de poudre de riz *Innoxa* ; 2° un pot de *mousse Innoxa.*

Ces deux produits sont présentés d'une façon très artistique dans deux récipients en porcelaine de luxe, photographiés ci-dessus, et expédiés dans un coffret.

PRIME B. — Cette prime comprend : 1° une boîte de *poudre de riz Innoxa* ; 2° un *savon Innoxa* ; 3° un tube de *pâte dentifrice Innoxa* ; 4° un tube de *cold-cream Innoxa.*

La valeur commerciale de chacune de ces deux primes est de quinze francs.

NOUS EXPÉDIONS FRANCO L'UNE OU L'AUTRE DE CES DEUX PRIMES A CEUX DE NOS ABONNÉS QUI NOUS EN FONT LA DEMANDE MOYENNANT LA SOMME DE DEUX FRANCS, JOINTE AU MONTANT DE L'ABONNEMENT, POUR NOUS COUVRIR DES FRAIS DE PORT ET D'EXPÉDITION.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

Traitement des prurits par les rayons X, COTTENOT, *Journal de Médecine de Paris.*

Si l'on met à part le cas particulier du prurit du Mycosis fongoïde, les prurits généralisés ne sont d'ordinaire pas influencés par la radiothérapie. Qu'il s'agisse du prurit sénile, des prurits de cause toxique ou diathésique, ou apparaissant sous l'influence d'une pertubation nerveuse, les tentatives de radiothérapie n'ont pas été encourageantes, et les résultats sont demeurés négatifs. Il en est de même du *Prurigo de Hébra*, dans lequel la radiothérapie n'a donné que des améliorations bien rares et passagères.

Quant aux *Prurigos diffus*, le médiocre bénéfice qu'ils peuvent tirer des rayons X n'en justifie pas l'emploi ; en tous cas, il ne pourrait s'agir que de tentatives très prudentes, la peau très irritable de sujets atteints de prurigo réagissant de façons très différentes suivant les cas à l'action des divers agents tant physiques que chimiques.

On voit donc que la radiothérapie ne peut pas être utilisée indifféremment, dans toutes les dermatoses prurigineuses ; elle a des indications bien définies, et parmi ces cas dans lesquels elle peut être employée très utilement, il en est pour lesquels les rayons X apparaissent comme le traitement le plus sûr, et le plus rapidement efficace, c'est le cas pour le prurit anal et le lichen corné hypertrophique ; d'autres, dans lesquels on peut avoir avantage à la choisir parmi d'autres traitements, suivant les réactions individuelles ou les raisons de commodité personnelle du malade, c'est le cas pour certains lichens plans ou certains prurigos circonscrits.

L'Asepsie des Collyres, CANTANNOT. *L'évolution Pharmaceutique.*

Pour être franc, je dois à la vérité de reconnaître que, parfois, j'ai vu exécuter ainsi un collyre : on prend de l'eau distillée déjà vieille, on la verse dans un flacon pris au hasard sur une étagère et parfois découvert, ce qui permet la chute de poussières ; on verse le médicament ; on agite en obturant avec le pouce ; on prend un bouchon qui voisine avec ses congénères et roule dans un tiroir ; on bouche... et le collyre est prêt... mais non aseptiquement préparé. Quelques jours après — et non du chef du patient — il cultive. Ceci est bien évident lorsque, pour une raison quelconque, le patient ne s'en est pas encore servi et que la préparation n'a pas été débouchée.

Cela doit être évité absolument. Comment y parvenir ?

En mêlant au collyre de l'eau de laurier-cerise, en y ajoutant un cristal de camphre (qui surnage, peut parfois laisser échapper une parcelle qui sera aspirée par le compte-gouttes et instillée dans l'œil) ?

Non. En agissant aseptiquement.

Comment faire, alors ? En faisant bouillir, *en portant simplement à ébullition* (sans prolonger celle-ci au-delà des premières bulles) *l'eau distillée dans laquelle on jette le sel. Le flacon lui-même sera porté — ainsi que le bouchon — à ébullition.* Mais cela complique ! Vraiment ? Combien faut-il de temps pour atteindre l'ébullition des 10 cc. d'eau qui forment le véhicule des collyres courants ? Et l'on aura, à peu de frais de gaz et de temps, réalisé une préparation soignée, aseptique. Faire bouillir les flacons ? On peut en porter un certain nombre à l'ébullition en même temps et les garder coiffés d'un papier, prêts d'avance.

Mais, dira-t-on encore, que sert de prendre des précautions si le patient souille cette solution en utilisant un compte-gouttes non bouilli et touchant des poussières ? *Aussi faut-il rejeter les comptes-gouttes* et placer les collyres en *flacons compte-gouttes* comme la liqueur de Fowler ; les flacons et leur bouchon seront bouillis au préalable et gardés propres.

La Chaire qui manque à la Faculté de Pharmacie, FLOCH, *L'evolution Pharmaceutique.*

Sur une quinzaine de chaires que comprend la Faculté de Pharmacie de Paris, il n'y a pas une seule qui traite de Pharmacologie, pas une seule adaptée plus spécialement à l'étude physiologique et thérapeutique des médicaments. Et pourtant, une telle chaire devrait être la fin et le couronnement de toutes les sciences qui regardent les médicaments et particulièrement de la Pharmacie chimique et de la matière médicale.

Ne regardant que le côté spéculatif de la question, ne serait-il pas intéressant à notre esprit d'avoir des notions sur la valeur pharmaco-dynamique des produits dont nous possédons par ailleurs la structure et la composition ?... Mais il y a plus.

Sans parler du préjudice porté au renom scientifique de notre pays et à son industrie pharmaceutique par le manque de techniciens et de créateurs, c'est quotidiennement que le pharmacien en contact avec le public (celui qui nous touche le plus près) s'aperçoit de cette lacune dans son instruction.

Qu'on le veuille ou non, il est en effet consulté par le public — ce qui est assez naturel — et même par le médecin, sur l'action, la façon de se comporter dans l'organisme, le mode d'emploi, la dose, les dangers, les incompatibilités physiologiques des médicaments. Que répondre, car il faut répondre quelque chose, pour plusieurs raisons, ne serait-ce même que dans l'intérêt du malade, sans compter d'autres, toutes psychologiques... ?

Comment suppléer à notre ignorance académique ?

D'autre part, en ces temps de spécialités à outrance et de prétendus nouveaux médicaments, on baptise de noms doctoraux de nouvelles — ou anciennes — formules médicamenteuses. Sur quoi repose la valeur thérapeutique de ces médicaments ? Ont-ils été expérimentés, essayés ? Par qui ? Comment ?

L'affaire des Carnets médicaux de Montpellier

L'examen des mémoires et ordonnances délivrés par le docteur Gaston Vialles, 36 ans, a permis de relever des irrégularités au compte de ce praticien qui a été écroué à la maison d'arrêt, après avoir été interrogé par M. Gaud, juge d'instruction.

Service de santé de la marine

Le concours pour l'emploi de chef de clinique médicale à l'Ecole d'application des médecins et pharmaciens stagiaires à Toulon, fixé primitivement au 15 octobre 1923, aura lieu à Rochefort, le 22 octobre 1923.

MM. les médecins de 1re classe Larroque, en service au port de Toulon, et Rondet, en service à Rochefort, sont autorisés à prendre part aux concours pour les emplois de professeur désignés ci-après, qui auront lieu à Rochefort, le 1er octobre 1923 :

a) Pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'Ecole principale du Service de santé de la marine à Bordeaux ;

b) Pour l'emploi de professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Rochefort.

Service de Santé Militaire

Au grade de médecin principal de 1re cl., les principaux de 2e cl. : Melliès, de l'Ecole polytechnique, maintenu ; Louet, du Mans ; Rouffiandis, de la 7e direction.

Au grade de médecin prinicpal de 2e cl., les majors de 1re cl. : Pigeon, à Alger ; Morvan, de Rennes ; Malaspina, de la section technique ; Sousselier, de l'Ecole d'appl. du serv. de santé ; Woitrel, du Rhin ; Jeandidier, hôpital milit. Percy.

Au grade de médecin-major de 1re cl., les majors de 2e cl. : Turcan, du Maroc ; Groc, du Maroc ; Maillard, du 11e corps ; Ducos, d'Abbeville ; Perdrizot, des sapeurs-pompiers de Paris, à Douai (service) ; Trèves, de Joinville ; Coulon, du Maroc ; Delahousse, du 14e corps ; Martin, du 403e, à Toul ; Playoust, de l'Ecole sup. de guerre.

Au grade de médecin-major de 2e cl., les aides-majors de 1re cl. : Flemme, d'Istres ; Championnet, de Belfort ; Péon, du Levant ; Prévot, de Mulhouse ; Cochard, de Châteauroux ; Martène, du Maroc ; Bonnet, 10e bat. chass., au Maroc ; Billiet, de Lyon ; Dumont, de Troyes ; Peramelle, de Besançon ; Dupin, de Caen ; Didiée, 19e corps ; Desobry, de Cazeaux ; Cantuern, du 520e de chars légers ; Martinaud, du Maroc ; Dupuy de la Badonnière, de Bastia ; Lerouge, camp de Mailly ; Richard, de Metz ; de Garrigues, du Rhin ; Chaffaut, du Rhin ; Baylac, du Rhin ; Poirier, de la Sarre ; Doliveaux, du Levant.

Au grade de pharmacien principal de 2e cl., le major de 1re cl. Frouin, à Saint-Mandé.

Au grade de pharmacien-major de 2e cl., l'aide-major de 1re cl. Chambert, de la Sarre.

Sont nommés au grade de médecin aide-major de 1re cl. :

MM. Gatellier, Alary, Fey, Pollet, Meugé, Mairesse, Evrard, Stillmunkès, Lavedan, Nadal, Woillez, Dommergue, Laban, Garcin, Krebs, Maufrais, Gresset, Saxe, Mercier, Latil, Le Gac, Escudié, Mourlès, Briand, Thevenot, Renault, Ratel, Pasquier, Gur, Casal, Hérisson, Vachet, Portes, Le Maux Semelaigne, Lecler, Vives, Maître, Durand, Charles, Conan, Gaudin, Moineau, Coffin, Flot.

Au grade de médecin aide-major de 2e cl. :

MM. Porcher, Eschalier, Martin de Laulerie, Moreau, Taberlet, Bonnet, Réau, Roudeau, Susini, Ramijeau, Masault, Pierson, Thouvenin, Plet, Lermoyez, Drouhin, Renardier, Coirre, Réglade, Laburthe-Colra, Castille, Schoux, Carle, Marcassus, Fayard Targowa Dragacci, Tétard, Paumelle, Laroche, Lafont, Vergnoux, Labat, Bougenot, Guédon, Sédillot, Trotobas, Rafarin, Rabreau, Sabassier, Pareux, Hémery, Julhe, Margerin, Michel, du Souich.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Le Gérant : Dr CRINON
PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 37 — 5 NOVEMBRE 1923

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

Les Médecins hygiénistes viennent de tenir à l'Institut Pasteur un Congrès important



En haut et à gauche, M. le Professeur Calmette (de face). — A droite, un groupe de Congressistes. — En bas et à droite, M. le Médecin-Inspecteur Sieur (en civil), Président du Congrès et M. le Médecin-Inspecteur Toubert. — Au centre, la séance d'ouverture sous la présidence de M. le Ministre Strauss. — A gauche, Congressites se rendant au Tombeau de Pasteur.

Photos *Informateur Médical.*

Les greffes testiculaires du singe à l'homme

M. Dartigues a bien mis au point cette question au Congrès de chirurgie. Il a résumé sa technique de la façon claire et pratique que vous apprécierez en lisant cet article.

Il est acquis qu'un organisme mâle ou femelle bénéficie physiologiquement de l'inclusion et de l'assimilation d'une glande sexuelle similaire.

Il est également acquis que cet organisme bénéficie de l'hormone glandulaire pendant que les greffons importateurs conservent leur vitalité au sein de ses tissus, c'est-à-dire que leurs éléments glandulaires ne sont pas étouffés, sclérosés ou résorbés.

Choix du greffon

Il est enfin acquis en *greffe générale* (qu'il s'agisse d'os, de glandes endocrines, etc.) que les homogreffes ont plus de chance de réussir que les hétérogreffes, mais que, cependant, l'hétérogénéité a des degrés et qu'elle peut être atténuée par un maximum de rapprochement zoologique.

Ces trois données actuellement admises nous offrent une suffisante certitude pour



M. le Docteur **DARTIGUES**

conditionner au mieux le choix du greffon.

Les greffons testiculaires humains ne sont pas introuvables ; nous avons des raisons de le savoir, mais je ne soulèverai pas ici cette question de procuration délicate au point de vue social et légal.

Il faut donc se rabattre sur des animaux très proches de nous dont nous admettons sans amertume la parenté biologique, sur certains anthropoïdes comme, par exemple, le chimpanzé qui est un primate dont la qualité sanguine au point de vue globulaire et humoral se rapproche beaucoup de la nôtre : c'est l'idée qu'a eue Voronoff en 1917 et qu'il a commencé à appliquer en 1920.

Je pourrai donc dire, qu'à ce point de vue de la greffe testiculaire, on peut accorder au chimpanzé et à quelques autres singes, tel le cynocéphale, leur droit de naturalisation humaine.

Il faut donc incorporer une glande similaire qui continue dans l'organisme humain sa fonction endocrine similaire. Ceci comporte un corollaire auquel il faut songer si on ne veut pas aller au devant d'un échec : avoir soin de choisir des singes pubères, car la glande est inerte avant la puberté et incapable d'élaborer l'hormone testiculaire chez l'homme greffé. Les singes-enfants ne doivent donc pas être admis à la naturalisation au point de vue de la greffe.

L'effet de l'hormone testiculaire obtenu artificiellement par la greffe se manifeste par des *phénomènes subjectifs* accusés par les opérés dans lesquels dominent le sentiment général d'euphorie, et des *phénomènes objectifs* physiologiques contrôlables par l'observation simple et même l'enregistrement par appareils (abaissement de la pression sanguine mesurable au Pachon, augmentation de la force musculaire mesurable au dynamomètre, diminution de l'adiposité grâce à un meilleur métabolisme, poussée nouvelle de cheveux et de la barbe, amélioration visuelle par la tonicité du muscle ciliaire, tonus général, etc.).

L'auto-suggestion, quoi qu'on en dise, ne peut suppléer à la sécrétion absente d'une glande endocrine et on ne peut parler d'elle sans rire à propos des animaux qui ont servi d'expérience et qui ont offert à l'observation des constatations brutes qu'il a suffi d'enregistrer purement et simplement.

Conditions de la vitalité du greffon

Si l'hormone glandulaire émanée du greffon est efficiente tant qu'il conserve sa vitalité dans un milieu qui n'est pas son milieu autochtone, il est naturel qu'il faille chercher à tout prix la survie maxima des greffons.

Le greffon glandulaire testiculaire, détaché de ses connexions vasculaires naturelles, personnelles pour ainsi dire, est voué à une extinction rapide dans l'organisme où il est transporté, si celui-ci ne lui assure pas une nutrition rapide par une nouvelle circulation sanguine : il risque de demeurer un corps étranger et de périr plus ou moins vite avant que soit assurée la néoformation capillaire au niveau des surfaces de contact.

La xénophobie d'un organisme vis-à-vis des greffons extérieurs, homogènes et surtout hétérogènes, n'est pas absolue, mais elle impose des conditions d'admission qui, si elles ne sont pas remplies, concluent au rejet fatal.

Quelles sont ces conditions pour la greffe testiculaire ?

Le volume du greffon

Pour assurer la permanence de cette vitalité du greffon pendant la période critique de cette nouvelle restauration vasculaire, pendant que va s'opérer la liaison néo-capillaire, on comprend aisément :

1° Qu'il ne faut pas greffer un testicule entier, je veux dire globalement, ni même faire des *greffes fragmentaires trop volumineuses*, car les néo-capillaires ne pénètrent qu'à la périphérie de la glande : *le morceau est trop gros*, pourrais-je dire, son centre se nécrose et le greffon meurt de son volume et de sa taille ; *donc pas de greffe géante !*

2° Qu'il ne faut pas faire, non plus, des *greffes fragmentaires minimes et en semis*, comme l'ont suggéré certains expérimentateurs : *les morceaux sont trop petits* et ils sont vite anthropophagés par l'organisme qui offre l'hospitalité ; ils meurent de leur petitesse et de leur inconsistance ; *donc pas de greffe microscopique !*

3° Conclusion : il faut donc *façonner des greffons en languettes testiculaires minces* où la pénétration capillaire se fera facilement.



M. **BAUDET**
Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Si le volume favorable du greffon importe au plus haut point pour sa conservation vitale, la brièveté de sa translation de l'animal à l'homme n'en importe pas moins.

Il va de soi, qu'au lieu de débiter un testicule entier en fragments qui pourront souffrir pendant une opération un peu longue à cause des soins minutieux qu'elle exige, il faudra laisser le futur greffon appendu à son cordon spermatique nourricier le plus longtemps possible et ne le détacher qu'au suprême moment, en somme retarder le moment de l'adieu du greffon à son point d'origine, en lui laissant sa vascularisation naturelle le plus longtemps possible : ne rompre les amarres artérielles qu'au dernier instant.

M. le Professeur **RETTERER**
et M. le Docteur Serge **VORONOFF**



Endroit de prédilection pour la nitation du greffon

L'expérience a montré que l'échec des greffes sexuelles, mâles comme femelles, tenait aux différents sièges anatomiques où on les avait incluses et qui n'avaient aucune tendance à les faire vivre (sous la peau, dans les muscles, sous la graisse, dans le péritoine, etc.).

Il y a donc des endroits de prédilection : il est naturel de penser que c'est près de l'organe similaire qui a sa circulation particulière, son milieu humoral et chimique particulier, sa physiologie particulière, qu'il faut implanter la greffe. Ici, ce sera par conséquent au voisinage du testicule déficient. Voronoff a eu le mérite de concevoir cette idée très simple, mais il fallait y penser... L'endroit de colonisation se fera près de la tunique vaginale à sa face externe ou mieux encore, à sa face interne, soit à cause de sa vascularisation, soit à cause de l'exsudat de plasma obtenu par irritation mécanique de la séreuse et qui offre un excellent terrain de culture cellulaire.

Un avivage de la surface de plaçage du greffon à l'endroit d'élection au moyen d'une légère scarification à la pointe du bistouri, facilite la formation de nombreux capillaires.

De même, qu'il est nécessaire que les greffons aient un *volume proportionné*, de même il faut qu'ils ne soient pas placés trop près les uns des autres, et, surtout, qu'ils ne se touchent pas, qu'ils soient placés en ordre dispersé et que leur *surface d'application soit proportionnelle à la capacité de nutrition de la membrane sur laquelle on les fixe.* C'est pourquoi la répartition des greffons doit se faire sur deux testicules au lieu d'un, et l'opération être bitesticulaire au lieu d'être unitesticulaire.

Docteur **DARTIGUES.**

Représentation schématique des différents temps de la Greffe Testiculaire

(TECHNIQUE DE M. DARTIGUES)



Exteriorisation du testicule ; incision de toutes les enveloppes du testicule.

Débitage de l'ovoïde testiculaire en 6 greffons; libération d'un greffon ; excision d'une foliole greffale.

Préparation de la nidation des greffons. Ouverture des tuniques des bourses : Section des tuniques scrotale et dartoïque.

Fixation des greffons ; pose du greffon testiculaire.

LE MONDE MÉDICAL

Pierre-Louis REHM



Le Docteur Pierre-Louis Rehm qui vient de publier *Pablo-de-Fer*, un roman d'aventures qui obtient un vif succès.

Naissances

Le Dr et Mme Duros-Vandenostende, de Lille (Nord), font part de la naissance de leur fils Pierre, 12 octobre.

— Le Dr et Mme H. Desprets-Masquilier, de Lille (Nord), font part de la naissance de leur fils Gérard, 16 octobre.

— M. le Dr Victor Planson et Mme ont le plaisir de faire part de la naissance de leur fille Denise.

Fiançailles

On annonce les fiançailles de Mlle Hélène Clerc, fille du docteur Antonin Clerc, professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin de l'hôpital Lariboisière, et de Mme, née Adam, avec M. Henri Maspero, professeur au Collège de France, fils de M. Gaston Maspero, secrétaire perpétuel de l'Académie des inscriptions et belles-lettres, décédé, et de Mme, née d'Estournelles de Constant.

Mariage

Nous apprenons le mariage du docteur Pierre Vallery-Radot, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique adjoint à la Faculté de médecine de Paris, croix de guerre, avec Mlle Yvonne Engerand.

Le 18 octobre a eu lieu, en l'église Saint-François-Xavier, le mariage du docteur Jean Richard, médecin adjoint du sanatorium de La Guiche (Saône-et-Loire), avec Mlle Madeleine Linder, fille de l'inspecteur principal des services administratifs au chemin de fer du Nord.

Etaient témoins : le général Linder, ancien commandant du 13e corps d'armée, le Dr Pierre Lereboullet, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'hôpital des Enfants malades, et le Dr Ch. Levassort, secrétaire général honoraire de l'Association Générale des Médecins de France.

Nécrologies

Nous avons le regret d'annoncer la mort de MM. les docteurs :

Aube (Félix-Amand-Victor), 46, boulevard Grignan, à Toulon (Var), décédé à l'âge de 71 ans.

Chaumont (Charles-André), 63, rue de Vaugirard, Paris, 7e, décédé dans sa 60e année.

Coppens (Henri-Charles-Louis-Benoit), de Hondschoote (Nord), décédé le 2 septembre dans sa 70e année.

Moreau (Barthélemy), 16, quai Tilsitt Lyon (Rhône), professeur de matière médicale et botanique à la Faculté de médecine de Lyon, décédé accidentellement dans sa 58e année.

Passeron (Pierre-Placide-Louis), de Roquesteron (Alpes-Maritimes), décédé le 17 mai, dans sa 68e année

De Roquetaillade (Jules-Adolphe), 1, rue d'Alençon, Paris, 15e, décédé le 3 août à l'âge de 79 ans.

Tillot (Emile-Auguste), correspondant de l'Académie de médecine, 4 *bis*, rue Brasde-Fer, à Rouen (Seine-Inférieure), décédé le 18 octobre, à l'âge de 94 ans. Ancien interne des hôpitaux de Paris (promotion de 1855) ; il était docteur de 1860.

Colard (Jean-Charles), d'Ornans (Doubs), décédé le 24 août dans sa 72e année.

Corny (Victor), de Lezoux (Puy-de-Dôme), décédé dans sa 58e année.

Coubronne (Léon), de Hem (Nord), décédé à l'âge de 73 ans.

Danjou (Palais-Marie-Christine), 20, rue de France, Nice (Alpes-Maritimes).

Dylion (Mlle) Bertha, 10, rue de Moneeau, Paris, 8e.

Franchomme (Alfred-Désiré-Auguste), de Lille (Nord), décédé dans sa 56e année.

Maës (Auguste-François), 5, rue Centrale, à Limoges (Haute-Vienne), décédé le 12 septembre dans sa 49e année.

Puig (Jules-Jacques-Joseph-Léon), 24, avenue Aubert, à Vincennes (Seine), décédé dans sa 60e année.

Meyer (Edouard), professeur de physiologie et doyen de la Faculté de médecine de Nancy, décédé dans sa 64e année.

Christiaen (Elie), de Saint-Quay (Côtes-du-Nord), décédé le 19 octobre à l'âge de 49 ans.

Vismard, de Bizerte (Tunisie).

Moreau, de Sousse (Tunisie).

Béraud (Armand-Louis-Joseph), de Gonesse (Seine-et-Oise), décédé à l'âge de 48 ans.

Castelli (Crucien-Joseph-Antoine), 3, rue Rouvière, à Marseille (Bouches-du-Rhône), décédé le 20 octobre dans sa 66e année.

Fibich (Victor-Edouard), 6, rue Escudier, à Boulogne-sur-Seine (Seine), décédé le 9 octobre à l'âge de 70 ans.

Masset (Alfred), 19, rue Duquesnoy, à Denain (Nord).

Maurel de Lapomarède (Etienne-Louis), de Chambly (Oise).

Ogé (Egbert-Marie-Julien), de Montlhéry (Seine-et-Oise), décédé à Paris, le 7 octobre, à l'âge de 46 ans.

Vaquier (Pierre-Emile), 5, rue d'Italie, à Tunis (Tunisie), décédé à Paris, le 16 octobre, à l'âge de 43 ans.

Le docteur Bayrac, professeur agrégé des Facultés de médecine ; Mme Bayrac et leurs enfants ; M. Georges Keller, notaire à Nîmes ; Mmes Georges Keller et leurs enfants, ont la douleur de faire part de la mort du R. P. Louis Keller, de la Compagnie de Jésus, décédé à Montpellier, le 20 octobre, à l'âge de 62 ans.

M. BANTING



Le Prix Nobel vient d'être attribué au docteur Banting de Toronto, Canada, pour sa belle découverte de l'insuline. On sait que c'est à peine sorti de la Faculté que Banting fit sa découverte. On s'occupe beaucoup actuellement de l'insuline, en France, sans qu'il soit démontré que les expériences qui ont été effectuées puissent être rapprochées complètement des succès obtenus aux Etats-Unis avec l'insuline d'origine américaine.

NOUVELLES BRÈVES

Les Maîtres, les Amis et les Elèves du docteur Josué, désirant perpétuer le souvenir de ses recherches et de son enseignement et donner à sa mémoire un suprême témoignage d'estime et d'affection, ont décidé de faire dresser dans son ancien service de la Pitié une plaque avec un médaillon.

LES INSTITUTEURS TUBERCULEUX

MM. Parisot et Violette ont démontré qu'ils constituent un grave danger de propagation dans les milieux scolaires

UN VŒU DU CONGRÈS D'HYGIÈNE

Le Congrès d'Hygiène scolaire de langue française de 1921 avait attiré l'attention sur les dangers que font courir à leurs élèves les instituteurs tuberculeux. Et il avait adopté un vœu demandant : 1° que les maîtres d'écoles soient obligatoirement soumis à des examens médicaux, semestriels ou annuels ; 2° qu'alors ceux qui seraient reconnus atteints de tuberculose pulmonaire soient immédiatement écartés des classes ; 3° mais qu'en contre-partie toutes facilités de traitement leur soient accordées, notamment quant aux avantages matériels à leur consentir dans ce but.

Depuis est intervenu la loi Even accordant des congés de longue durée aux instituteurs tuberculeux, congés à solde entière pendant trois ans, à demi-solde pendant deux ans, et renouvelables de 6 mois en 6 mois. Malheureusement cette loi a, dans son application, donné lieu à des difficultés que nous allons souligner.

En quelques mots, indiquons le mécanisme de son fonctionnement : au chef-lieu de chaque département, a été instituée une commission spéciale d'examen médical, chargée de désigner les instituteurs (ou professeurs, car la loi vaut également pour l'enseignement secondaire) susceptibles d'être mis, ainsi payés, en congé de longue durée. Cette commission comprend l'inspecteur d'académie, président, et deux médecins plus particulièrement qualifiés. Elle n'a pas de réunions à dates fixes, mais siège, sur convocation de son président, dès qu'un intéressé réclame le bénéfice des dispositions légales ou dès que l'Académie, ayant eu son attention appelée sur l'état de santé d'un de ses maîtres, décide de le faire examiner. A ce propos, marquons une habitude qui nous paraît favorable : dans les Côtes-du-Nord la commission se réunit au dispensaire central anti-tuberculeux du département ; elle a par conséquent à sa portée tous les moyens d'investigation (cliniques, bactériologiques ou radioscopiques) dont dispose cet organisme.

Et la commission conclut ses opérations par la formule de rigueur : maître dangereux (ou non dangereux) pour ses élèves ; doit être (ou ne doit pas être) mis en congé de longue durée. Le ministre de l'Instruction publique décide.

Dans la pratique, tout de suite de premieres difficultés se sont présentées : d'une part l'administration académique, qui a donc le droit de convoquer un suspect devant la commission, est bien empêchée de le faire ; rien ni personne, si ce n'est de temps à autre la voix publique (trop souvent mal informée) ne la renseigne sur la santé de ses serviteurs ; et, à moins de considérer comme suspects de tuberculose tous les instituteurs en cours de maladie, elle est à peu près désarmée.

D'autre part les intéressés, ainsi livrés le plus souvent à leur seule inspiration, ne songent plus à profiter ou ne veulent pas profiter toujours des avantages consentis. En effet. ou bien ils ne supposent pas que les symptômes qu'ils présentent puissent relever de la tuberculose ; ou bien, n'ayant plus cependant aucune illusion à cet égard, ils préfèrent continuer leur service parce que, mis en congé, ils perdraient quand même le bénéfice du logement à eux concédés, ou parce qu'ils prévoient de graves ennuis quand il s'agira pour eux d'être reclassés. En sorte que la loi ne joue pas comme elle le devrait.

Encore qu'il soit déjà fâcheux que des conditions de contamination possible puissent exister lorsque le maître malade prend vis-à-vis de l'entourage toutes précautions, il est des cas, rares on veut espérer, où toute notion d'hygiène faisant défaut, le danger est patent. Tel le fait suivant :

Une infirmière visiteuse cherchant à établir la genèse d'une infection bacillaire présentée par un enfant, apprend par la mère de celui-ci que dans la classe qu'il frequente avec son frère, l'instituteur tousse et crache à terre sans arrêt, au point qu'à la fin d'une classe le sol est largement souillé de ses expectorations. Cette femme, débarrasseuse de son métier, ajoute que, chargée du nettoyage journalier de la classe, elle envoie souvent à sa place ses enfants pour en assurer le balayage. L'enquête menée plus complètement établit la réalité de ces faits : l'instituteur délicatement engagé à se faire examiner, s'y refuse énergiquement. C'est seulement par des plaintes de diverses mères de familles à l'inspection académique, que le résultat fut enfin atteint, mais au bout d'un temps perdu fort long.

Vœu adopté par le Congrès d'hygiène

Considérant que la tuberculose des instituteurs représente, par les risques de contamination qu'elle fait courir aux enfants des écoles, l'une des graves causes de propagation du fléau ;

Considérant qu'en raison des difficultés pratiques signalées et d'une interprétation restrictive regrettable, la loi Even accordant aux instituteurs tuberculeux les congés payés de longue durée, ne peut donner les résultats escomptés ;

Emet le vœu : 1° que M. le Ministre de l'Instruction publique veuille bien rapporter la circulaire subordonnant à la contagiosité avérée l'octroi des congés payés de longue durée, et dire au contraire, dans ses nouvelles instructions, que toute tuberculose évolutive, ouverte ou fermée, vaudra pour les instituteurs droit aux dits congés ;

2° Qu'il soit décidé que tous les instituteurs, institutrices et personnel auxiliaire seront, chaque année, soumis à l'examen d'un service médical spécialisé, généralement celui d'un dispensaire d'hygiène social, s'aidant de tous les moyens de diagnostic présentement utilisables ; qu'en particulier ceux qui ont été déjà atteints seront soumis à des examens de surveillance, aussi longtemps et aussi souvent répétés que nécessaires.







En haut, M. le Profes. Jacques Parisot, de Nancy. Au centre, M. Even, Député des Côtes-du-Nord. En bas, M. Violette, Inspecteur d'Hygiène à Saint-Brieuc.

LES TRAVAUX DU CONGRÈS D'HYGIÈNE

La visite de l'Usine des Produits diététiques Heudebert par les membres du Congrès d'hygiène

Le sixième Congrès d'hygiène qui s'est tenu à l'Institut Pasteur de Paris dans les derniers jours d'octobre eut un succès très vif. Beaucoup de monde et des séances suivies. Un grand nombre de rapports y furent présentés.

L'ouverture des travaux fut faite par M. Strauss, ministre de l'hygiène, assisté de son chef de cabinet, le docteur Fillassier. Dans son discours, le Ministre fit un exposé de l'effort législatif que notre pays doit encore effectuer pour être à même de rivaliser avec les autres nations au point de vue de l'organisation de l'hygiène publique.

Au nom de la Société de médecine publique, M le docteur Dujarric de la Rivière, secrétaire général du Congrès, exposa dans un discours d'une belle tenue littéraire, l'œuvre de Pasteur dans ses rapports avec l'hygiène. Et M. Sieur, médecin inspecteur général et président du Congrès souligna l'importance des questions qui allaient être étudiées.

Les membres du Congrès, se rendant à l'invitation de la Société l'*Aliment essentiel*, se sont rendus, le 25 octobre, à l'usine et aux laboratoires des produits diététiques Heudebert, à Nanterre.

On soupçonne peu l'importance qu'a prise, en France, la préparation des aliments de régime ; on soupçonne beaucoup moins encore la conscience qu'il faut apporter dans leur préparation pour rendre leur emploi efficace. Cette importance saute aux yeux lorsqu'on parcourt les immenses salles des usines Heudebert et la conscience que l'on y voit apporter dans la fabrication des produits de régime satisfait et rassure le visiteur rendu sceptique par les insuccès avec lesquels l'ont familiarisé l'emploi de produits fabriqués vaille que vaille, sans contrôle chimique, avec le seul souci commercial de la vente.

Un aliment de régime c'est quelque chose d'aussi sérieux qu'une préparation officinale. Aussi les membres du Congrès d'hygiène ont vu le rôle qui a été réservé au laboratoire dans les usines des produits Heudebert. C'est le chef de ce laboratoire, M. le docteur Lecoq (dont les travaux sur les régimes de carence ont été si remarqués) qui exerce sa surveillance attentive sur le dosage de tous les aliments qui sortent de cette usine. Et si l'œil est émerveillé par la machinerie complexe et variée, par les fours énormes d'où sortent, avec une régularité de cuisson qui révèle un joli tour de main, pains, biscottes, gressins et longuets, par les appareils de meunerie les plus perfectionnés qui soient, par la manutention mécanique qui préside à tous les travaux d'empaquetage et les simplifie considérablement, le médecin goûte une satisfaction professionnelle à constater le souci méticuleux qu'apporte la direction technique de cet établissement à réaliser pour les aliments de régime le dosage accoutumé de préparations pharmaceutiques.

A leur arrivée à l'usine, les membres du Congrès d'hygiène furent reçus par M. Heudebert, le fondateur de cet établissement et le véritable animateur de l'industrie des aliments de régime en France. Son allocution est trop riche d'idées pour que nous résistions au désir de la publier *in extenso*.

L'industriel est le collaborateur des plus grands médecins d'aujourd'hui pour l'alimentation diététique.

La prophylaxie des maladies transmissibles et les questions d'hygiène urbaine retiennent dit M. Heudebert aux membres du congrès d'hygiène, le plus souvent votre activité ; mais l'alimentation doit également, surtout à notre époque, attirer votre attention et nous espérons qu'à la suite de votre visite vous vous rendrez compte de l'importance et de l'intérêt que présentent pour l'alimentation normale et pour celle des enfants et des malades les produits que nous fabriquons ou transformons ici dans des conditions hygiéniques aussi parfaites que possible.

Huchard, fut le premier médecin qui visita notre usine à ses débuts ; il s'y intéressa de suite et nous prodigua ses conseils pour l'orientation définitive de nos fabrications vers l'alimentation spéciale des malades. Vous connaissez l'importance qu'il attachait à la diététique pour le traitement des cardiaques et des rénaux et avec quelle ardeur et quelle ténacité il défendait ses idées. Il eut été heureux de vous présenter lui-même notre installation, comme il le fit jadis pour quelques-uns de ses élèves, car il fut notre vrai parrain médical.

L'appui du corps médical tout entier ne nous fut du reste jamais ménagé ; les professeurs A. Gautier, Albert Roch, voulurent bien suivre nos essais et les diriger, et, actuellement encore, les professeurs Gilbert, Carnot, M. et H. Labbé, Nobecourt, et de nombreux professeurs des Facultés de province nous ont honoré de leur visite et nous ont amené leurs élèves.

Nous sommes, en effet, nous-même un disciple de ces maîtres et nous nous sommes toujours efforcé de suivre et de profiter dans notre sphère de leurs travaux et de réaliser leurs suggestions. Les vôtres elles-mêmes, Messieurs, seront toujours les bienvenues. Nous devons, en effet, être les auxiliaires du médecin en lui permettant de recommander en toute confiance à ses malades, aux enfants, aux convalescents, des aliments sains préparés rationnellement, de composition connue de lui et d'assimilation aussi parfaite que possible.

Vous nous voyez actuellement en période d'agrandissement et de transformation, car nos produits sont de plus en plus demandés ; tout n'est pas encore parfait chez nous, mais nous tendons au mieux et espérons le réaliser progressivement avec votre appui.

Votre visite est pour nous le témoignage de votre confiance et de votre sympathie ; nous tiendrons à les justifier.

(Voir la fin à la page 5).



LA VISITE DES USINES HEUDEBERT PAR LES MEMBRES DU CONGRÈS D'HYGIENE. EN HAUT ET A GAUCHE, M. HEUDEBERT EXPLIQUANT LE FONCTIONNEMENT D'UNE DE SES MACHINES. A DROITE, LES ATELIERS D'EMPAQUETAGE. EN BAS, LES MEMBRES DU CONGRÈS ENTOURANT M. HEUDEBERT APRÈS LA VISITE DE L'USINE. AU CENTRE, M. LE DOCTEUR LECOQ, CHEF DU LALORATOIRE, AYANT A SA DROITE M. LE MÉDECIN-INSPECTEUR SIEUR, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE A LA DROITE DUQUEL SE TIENT M. HEUDEBERT.



M. LE DOCTEUR DUJARRIC DE LA RIVIÈRE
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DU CONSEIL D'HYGIÈNE

La visite de l'usine des Produits diététiques Heudebert par les membres du Congrès d'hygiène

(SUITE ET FIN)

Notre maison est actuellement, grâce à mes collaborateurs, à la tête de l'industrie des produits de régime en France et les produits étrangers ne sont pas supérieurs aux nôtres. A côté des produits végétaux de l'alimentation courante, nous fabriquons spécialement, pour les nourrissons, tous les aliments de sevrage ; grâce à la collaboration des médecins de villes d'eaux, des produits appropriés aux affections qui y sont traitées ont été réalisés et contribuent au succès de la cure thermale. Les malades continuant après la cure l'alimentation diététique sont nos meilleurs propagandistes et c'est ainsi que nous avons la satisfaction de voir nos produits se diffuser à l'étranger de plus en plus.

Malgré tout on consomme encore en France, grâce à une publicité intensive et tapageuse qui attire l'attention des gens simples des produits diététiques étrangers : suisses, anglais, et même parfois allemands. Nous espérons que cette visite vous incitera à lutter avec nous contre ces produits et qu'elle vous démontrera que nous n'en avons nullement besoin et que vous ne recommanderez plus que des produits français.

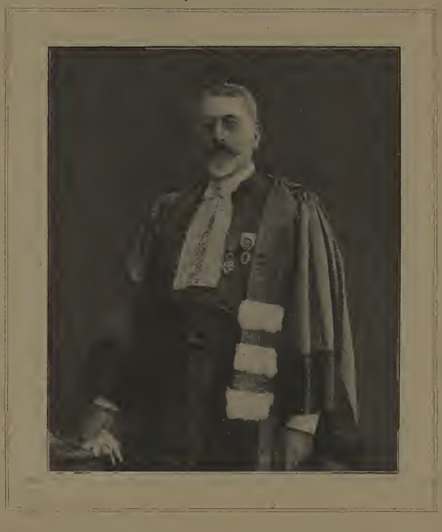
* *

Après la visite des établissements Heudebert si féconde en enseignement de tout ordre, un lunch réunit les congressistes, et M. Sieur, l'homme toujours affable et courtois qui assurait avec tant d'autorité et de simplicité le poste de directeur du Service de santé aux armées en 1918, — fut l'interprète de ses collègues du Congrès d'hygiène en remerciant M. Heudebert et ses collaborateurs de la grande et belle leçon de choses qui venait de leur être donnée.

Et il serait à souhaiter vraiment que parmi tant de laboratoires qui attirent l'attention des médecins sur la qualité de leurs produits il s'en trouve d'aussi bien inspirés que les établissements Heudebert pour faire apprécier de visu la valeur de leurs techniques et de leur installation.

M. le Professeur MEYER

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY QUI VIENT DE MOURIR



On a appris, avec une douloureuse surprise, la mort de M. le professeur Edouard Meyer, doyen de la Faculté de médecine, décédé subitement à Nancy.

M. le professeur E. Meyer était né le 6 avril 1860 à Lauterbourg (Bas-Rhin).

Préparateur de physiologie à la Faculté de médecine de Lille, il y passa sa thèse de docteur en médecine au cours de l'année 1886.

Agrégé des facultés de médecine en 1889, il quitta Lille en 1891 pour être chargé du cours de physiologie à la Faculté de Toulouse.

Le 1er novembre 1894, il devenait professeur de physiologie à Nancy.

En 1913, il succéda à M. le doyen Gross, comme doyen de la Faculté et avait sans interruption, depuis cette date, vu renouveler ses fonctions.

Lauréat de l'Institut en 1893 (Prix Pourat) en 1905, il obtenait le prix de physiologie expérimentale de l'Académie des sciences.

Membre du conseil d'hygiène départemental de Meurthe-et-Moselle depuis le 6 octobre 1919, M. le professeur Meyer était aussi membre du comité consultatif de l'enseignement public.

Le regretté défunt était officier de la Légion d'honneur depuis le 14 février 1921.

Au cours de la guerre il prodigua son activité et ses soins à l'hôpital du « Bon Pasteur », où Mme Meyer remplissait les fonctions d'infirmière-major.

Sa silhouette était bien connue des Nancéiens et sa grande affabilité unanimement appréciée.

Les obsèques de M. le doyen Meyer

Les obsèques de M. le professeur Meyer, ont eu lieu, parmi une assistance particulièrement nombreuse et recueillie. Les cordons du poêle étaient tenus par MM. Gény, doyen de la Faculté de droit ; Petit, doyen de la Faculté des sciences ; docteur Giry, président du syndicat des médecins de Meurthe-et-Moselle ; docteur Echmitt, premier adjoint au maire ; Gross, doyen honoraire de la Faculté de médecine ; Georges, médecin-inspecteur ; Souriau, doyen honoraire de la Faculté des lettres ; Bruntz, doyen de la Faculté de pharmacie ; Jambois, membre de la commission des hospices ; docteur Simon, professeur à la Faculté de médecine.

Le cortège partit de la maison mortuaire, rue de Rigny, pour gagner l'église Saint-Léon où un service fut célébré. Dans le cortège, les religieuses de Saint-Charles, la couronne de la Faculté, le drapeau des étudiants et son escorte, la famille, le personnel du laboratoire de physiologie, M. le recteur, M. le préfet, M. le maire, la délégation du conseil de l'Université, la délégation des professeurs et agrégés de la Faculté, les délégations de Luxembourg, de Reims et de Besançon ; le personnel auxiliaire et les fonctionnaires de la Faculté, les étudiants.

Noté la présence de MM. Adam, recteur ; Magre, préfet ; Vidal, secrétaire général ; Mengin, maire ; Gustave Simon, ancien maire ; Dorez, Bussière, conseillers municipaux ; Dessez, inspecteur d'académie honoraire ; Danis.

De très belles couronnes avaient été offertes par l'Université de Nancy, les étudiants serbes, l'Association générale des étudiants, le Syndicat des chirurgiens-dentistes, les élèves de l'Institut dentaire, la Faculté de médecine, la Société médicale de Luxembourg.

Une belle palme avait été offerte par la Société de physiologie de France.

Ensuite, un convoi automobile a transporté le corps du regretté doyen à Obernai. Après une dernière nuit dans sa maison familiale, le cercueil recouvert de la robe cramoisie, fut porté à bras, suivant la coutume alsacienne, à travers les rues de la pittoresque petite cité, où, chaque année, le défunt venait passer ses vacances et où il aurait été si heureux de jouir, plus tard, d'un repos mérité.

En tête du cortège, marchaient avec le clergé, le drapeau de l'Association des anciens combattants d'Obernai et la bannière de l'Association générale des étudiants de Nancy, puis un landau débordant de fleurs, des fleurs encore, des couronnes et des palmes portées par les enfants des écoles ; derrière le cercueil, le coussin portant les décorations, et le fidèle serviteur de la famille ; le deuil conduit par M. Roig, externe des hôpitaux, et M. l'aumônier militaire Umbricht, commandeur de la Légion d'honneur, le personnel du laboratoire de physiologie, une importante délégation de professeurs et d'agrégés de la Faculté de médecine de Nancy en costume officiel, une délégation de la Faculté de médecine de Strasbourg, les invités, puis, précédée de nombreuses religieuses portant des cierges, Mme Meyer et les dames de la famille, entourées de nombreuses amies.

Après une seconde cérémonie religieuse, l'inhumation eut lieu dans le cimetière tout proche de l'église. Suivant le désir du défunt, il n'y eut que deux allocutions : l'une de M. le professeur Simon, l'autre de M. le professeur agrégé Mathieu.

Nous croyons utile de publier le passage suivant du discours de M. le professeur Simon qui souligne la tâche accomplie par M. le professeur Meyer pendant la guerre.

Nancy se transforma en une vaste ambulance à laquelle il ne manquait qu'un personnel médical suffisant, nos services ayant été désorganisés par la mobilisation. Meyer sut y pourvoir en accord avec les commissions hospitalières et la Société de Secours aux blessés ; et grâce au personnel existant et à celui qui nous vint de Paris, toutes les formations furent en état de fonctionner activement. Dès lors, notre doyen se partagea entre les hôpitaux et la Faculté. Il voulut que celle-ci restât ouverte et elle le resta jusqu'au bout. Nos jeunes gens y venaient chercher un réconfort entre deux batailles, beaucoup y subirent leurs examen, quelques-uns même vinrent lui présenter une thèse de doctorat laborieusement préparée dans la tranchée ; plus tard même, à la demande du service de santé, Meyer put mettre sur pied un enseignement complet pour les jeunes médecins retirés temporairement du front et après l'armistice, il lui fallut encore organiser des cours pour les médecins américains. Comment notre doyen put-il suffire à ces tâches au milieu des bombardements de toutes sortes, par canons à longue portée et par avions, que Nancy, ville ouverte pourtant, eut à subir à tout moment ? C'est que Meyer avait gardé une confiance invincible dans le triomphe final et cette foi rayonnait autour de lui et animait tous ses collaborateurs Il n'y avait point de défaitistes à Nancy, et encore moins à la Faculté de médecine. Quand vint la paix, tout était à refaire à la Faculté. Nos élèves étaient dispersés, beaucoup d'entre eux — et des meilleurs — étaient tombés sur les champs de bataille, nos cadres étaient vides et plusieurs de nos collègues avaient été appelés à Strasbourg pour y restaurer l'ancienne Faculté française.

La tâche du doyen était difficile ; Meyer ne la jugea pas au-dessus de ses forces ; il laisse la Faculté — sa Faculté — plus jeune et plus active que jamais ; le nombre de ses élèves s'accroît malgré les difficultés de la vie matérielle et la diminution forcée de l'apport étranger ; son budget s'équilibre, son personnel s'est reconstitué, ses laboratoires sont bien outillés, ses cliniques seront, dans un avenir prochain, magnifiquement installées.

Partout où il a passé, nous écrit M. le professeur agrégé Mathieu, de Nancy, il a marqué d'une empreinte très personnelle organisation matérielle, enseignement, collaborateurs.

Le laboratoire de physiologie de Nancy, créé sur ses plans et organisé de toutes pièces par lui, est un véritable modèle.

Enfin et surtout, mieux encore que par ses travaux personnels, il fut un maître par ses nombreux élèves particuliers, ses collaborateurs d'hier et d'aujourd'hui, parmi lesquels on compte le professeur Bardier, de la Faculté de médecine de Toulon ; le professeur Billard, directeur de l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrand, et à Nancy, le docteur X. Mathieu, les professeurs agrégés Jacques Parisot, Jeandelize, Pierre Mathieu, Louis Caussade, le docteur Hermann, Louis Merklen, etc.

* *

Nous apprenons que le gouvernement serbe vient de décerner à titre posthume à M. le doyen Meyer la croix de commandeur de l'Ordre de Saint-Sava.

PETITES NOUVELLES

M. le professeur Sanarelli, recteur de l'Université de Rome et membre correspondant étranger de l'Académie de médecine, assistait à la dernière séance de l'Académie de médecine.

L'administration de l'infirmerie royale de Glasgow se propose de faire disparaître la salle Lister, alléguant qu'elle peut être septique et que sa conservation altérerait la symétrie d'une cour...

Le mouvement Médical

Médication externe et Rayonnement

Les médications externes comportent trois catégories distinctes :

1° Celles qui relèvent d'actions chimiques pures ;

2° Celles qui relèvent d'actions physiques ;

3° Celles qui relèvent d'actions à la fois chimiques et physiques.

Il n'est pas sans intérêt de rechercher les causes et les modalités d'actions thérapeutiques de ces diverses médications, car ce problème fait apparaître la nécessité d'introduire en thérapeutique des enseignements nouveaux.

Ce problème à la fois complexe et ardu, pour être abordé avec fruit, demande le développement expérimental de notions à la fois physiques, chimiques et physiologiques.

Pour objectiver l'idée prenons un exemple. Comment agit l'application sur l'épiderme de liniments médicamentaux gras ou alcooliques ? L'idée générale est que le support gras ou alcoolique constitue un véhicule adéquat pour le médicament qui lui est associé et que ce médicament, base active de la préparation, réagit par ses qualités propres sur les phénomènes pathologiques qu'il doit combattre. Or, est-ce bien le processus de ce qui se passe en réalité ? Pour notre part, nous ne le croyons pas et voici pourquoi : en physiologie on est formel sur ce fait que la peau normale est totalement imperméable aux molécules chimiques. C'est une loi de valeur absolue ; seules les muqueuses se laissent pénétrer par elles et dans des proportions limitées.

Le problème se pose donc avec tout le mystère qui nous est apparu lors des recherches que nous avons faites sur l'efficacité balnéothérapique en pathologie et nous pensons devoir affirmer que dans l'exemple donné, des faits identiques à ceux que nous avons relevés alors sont les seuls facteurs d'action.

Dans l'exemple choisi, le support alcoolique et le support gras sont des éléments de très haute résistivité électrique de l'ordre de 20 à 25.000 ohms ; la peau a seulement une résistivité de 200 à 300 ohms, l'application de support gras ou alcoolique modifie donc l'état de résistivité de la peau sur le point d'imprégnation. Cette zone réfléchit alors vers l'intérieur de l'organisme une partie des ondes électro-magnétiques qu'elle avait pour mission normale d'émettre hors de l'organisme.

Ce simple fait a pour conséquence de provoquer dans les régions sous-jacentes des phénomènes d'électrolyse à la faveur desquels l'action médicamenteuse peut se produire non « *moléculairement* », mais « *ioniquement* ». Les phénomènes que nous décrivons et sur lesquels nous attirons l'attention des médecins et des thérapeutes, bien que très nouveaux et inédits, se présentent avec évidence ; aussi nous pensons devoir encourager tous ceux qui, suivant notre exemple, s'attachent à enrichir le domaine thérapeutique d'armes nouvelles et de grande efficacité ; c'est pourquoi nous signalons à l'attention des médecins le « Synthol », premier médicament physiothérapique dont l'action très variée et très précieuse procède des idées et des expériences précédemment esquissées.

Dr E-P. Roger,

Assistant du Laboratoire de physiologie des sensations.

Un concours pour vingt places d'aide-major

Un concours sera ouvert le 10 décembre 1923, à 9 h., à l'Ecole d'application du S. de S. militaire, à Paris, pour l'admission à 20 emplois de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active.

Les docteurs en médecine admis à concourir devront avoir au moins de 29 ans au 1er janvier 1923, c'est-à-dire être nés avant le 1er janvier 1894, cette limite d'âge sera élevée d'une durée égale au temps passé sous les drapeaux au cours des hostilités ; souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe.

La tuberculose augmente dans les campagnes

Appelé à présenter une statistique sur la mortalité par tuberculose dans l'Oise de 1906 à 1922, le docteur Paquet a montré que, dans ce département, le nombre de décès dus à cette maladie est sensiblement stationnaire. Mais, alors que, depuis la guerre, cette mortalité a diminué d'une façon notable dans les villes, elle a augmenté de 25 p. 100 dans les campagnes.

En étudiant les causes, il relève, d'une part l'action des organismes antituberculeux, plus marquée dans les villes, et, d'autre part, l'accroissement de l'exode rural des jeunes gens sains, le retour au foyer des malades, l'alcoolisme des campagnards, les petites industries insalubres, le logement malsain dans les grandes exploitations agricoles, etc.

Il préconise l'action plus intense de la lutte antituberculeuse, la construction de logements sains, entourés de jardins ouvriers, la nécessité d'une étude plus complète de la situation par l'Office National de défense et la Commission ministérielle de préservation contre la tuberculose, qui devraient, tous deux, s'adjoindre des praticiens de l'hygiène des campagnes.

Les contaminations par les ustensiles de table

M. Dejust, de l'Institut Pasteur, a appelé l'attention sur le danger que peuvent présenter les ustensiles de table comme agents de propagation des germes pathogènes. Ce danger est d'ordinaire méconnu.

Faute d'abaisse-langue, utiliser une même cuiller à l'examen d'une série de sujets sains ou malades, se contentant de la tremper dans l'eau et de l'essuyer négligemment entre chacun d'eux serait considéré comme une faute professionnelle très lourde. Par contre, le fait pour ces mêmes sujets d'utiliser des cuillers communes, trempées dans l'eau et essuyées négligemment après chaque repas est encore actuellement considéré comme tout à fait normal.

La cuiller, en tant qu'abaisse-langue est un instrument médical : on considère les circonstances de son emploi avec une orientation d'esprit scientifique : la cuiller, ustensile de table est un instrument de ménage ; son utilisation se fait suivant les routines de la femme de ménage. Et les autres ustensiles de table : fourchettes, verres, tasses, assiettes, peuvent jouer ce même rôle de vecteurs de germes.

M. Dejust signale que le danger est d'autant plus grand que le nombre d'individus porteurs de germes est plus grand parmi ceux qui utilisent les mêmes ustensiles. C'est à l'hôpital, dans les services de contagieux — et particulièrement des tuberculeux — que le péril est le plus grand. C'est là que doit d'abord porter l'effort prophylactique.

Le Congrès s'est rallié à l'avis du rapporteur et a chargé le bureau de la Société de Médecine publique d'agir effectivement : 1° en attirant l'attention du corps médical sur ce mode de contagion et particulièrement en invitant les journaux exclusivement médicaux ou scientifiques à consacrer un article à ce sujet ; 2° en signalant à M. le Ministre de l'hygiène l'importance de la question et l'utilité d'étendre aux établissements hospitaliers en général les dispositions du décret du 10 août 1920, prescrivant la désinfection par ébullition des ustensiles de table ; 3° en étudiant les possibilités de l'emploi de gobelets et assiettes en papier-carton détruites après chaque emploi.

Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française

Le prochain Congrès se tiendra à Bruxelles, au début du mois d'août 1924, sous la présidence de M. E. de Massary, médecin des hôpitaux de Paris, et de M. Glorieux, inspecteur général des asiles et colonies d'aliénés du royaume de Belgique.

Rapports : Psychiatrie : « Une des formes de l'enfance anormale. La débilité mentale », par MM. Simon (de Paris) et Vermeylen (de Gheel). — Neurologie : « Comment étudier les troubles du langage », par M. Froment (de Lyon). — Assistance : « L'adaptation du malade mental à son milieu, spécialement dans l'assistance familiale », par M. Sano (de Gheel).

M. EVEN, Député des Côtes-du-Nord appelle l'attention sur le manque d'hygiène des moyens de transport en commun.

Nous lisons, ou ne lisons pas, dit M. Even, sur des plaquettes minuscules dissimulées comme à l'envi aux angles les plus sombres des compartiments de chemins de fer de longues ordonnances alignées par paragraphes, suivant de multiples décrets : « Il est interdit... » Et chacun fume tant qu'il peut et tant qu'il veut, et tous crachent à qui mieux mieux.

Pourquoi les ordonnances ne sont-elles pas respectées ? Faute d'une éducation suffisante ? Manque de l'esprit de discipline ? Manque d'autorité de la part des agents ? Défaut de sanctions ?

Les Compagnies nous le diront.

En attendant qu'elles ne perdent pas de vue les problèmes divers que chaque journée vient imposer à leur attention comme à la nôtre : les parquets lavables au lieu des tapis lourds et malpropres, les moyens d'assurer la protection du voyageur sain contre le voyageur atteint de maladie contagieuse si difficile à dépister ; les méthodes de désinfection rapide et sûre ; la multiplication des compartiments spéciaux pour les mères et les nourrissons suivant le vœu partiellement réalisé par la volonté du Parlement ; l'adoption des dispositifs de ventilation ou d'aération plus simples et plus pratiques que l'unique grande vitre lourde et dangereuse à manier ; ne peut-on pas prévoir aussi pour le personnel des fourgons un minimum d'hygiène aussi bien dans les convois de voyageurs que dans les convois de marchandises ?

D'autre part, le personnel qui fournit un effort pénible dans un service de nuit sera plus courageux s'il est assuré de trouver au dépôt des chambres claires et de l'hygiène. Dans les gares, l'eau courante est-elle impossible à trouver pour les besoins de l'hygiène alors qu'il faut bien la trouver pour les besoins des machines ? Ne peut-on améliorer les cabinets publics ? Et que l'on fasse cesser au plus vite ce scandale que certains chefs de station ont signalé à l'attention de M. le Ministre des travaux publics de cabinets publics placés sous la cuisine du chef et près de son bureau avec une fosse établie sous le bâtiment d'habitation.

Les halls ne doivent pas nécessairement être jonchés de papiers gras, de crachats et de déchets innombrables ; les indicateurs mis à la disposition du public pourraient être disposés de manière à ne pas figurer comme une ordure permanente sur une étagère. Ne peut-on imaginer une distribution automatique des billets comme cela se fait dans certaines stations du Métropolitain ? Est-il indispensable que l'employé collecteur des billets à la sortie touche tous les cartons, et ne peut-on imaginer un dispositif pour la réception des billets périmés ? L'employé qui préside à la distribution des billets au départ et qui doit manier un papier monnaie douteux ne peut-il pas trouver à sa disposition au moins un lavabo en son bureau ?

Dans les autobus et les tramways est-il impossible de généraliser l'emploi de la rondelle de caoutchouc adaptée au crayon du surveillant pour éviter le fâcheux usage du doigt mouillé promené sur les tickets ? Dans le métro où chaque pas sur les marches d'un escalier glisse dans la saleté, est-il plus difficile d'obtenir l'interdiction de cracher que l'interdiction de fumer qui est respectée ? Et ne pourrait-on pas dans les passages souterrains créer les lavabos nécessaires ?

Dans les départements, quel est le Ministre qui prendra la décision, pour faire respecter les règles de l'hygiène publique, d'imposer aux assemblées départementales l'obligation de prévoir des W.-C. dans les chemins de fer d'intérêt local et que dire des conseils généraux qui refusent par principe les crédits pour l'installation de l'hygiène dans les gares du réseau départemental ? Le nettoyage des voitures ne doit-il pas être défendu dans les gares à proximité des quais d'embarquement des voyageurs ? Existe-t-il des fours à incinération comme il en fonctionnait pendant la guerre ?

Telles sont les questions que nous posons avec l'espoir qu'on appellera l'attention des compagnies et des Pouvoirs publics sur l'hygiène dans les transports en commun, hygiène qui ne sera vraiment applicable que si l'on apprend au public à la respecter sous peine d'amendes. Education, application, sanctions, c'est aux hygiénistes de faire l'éducation du public, comme ils ont fait l'éducation de l'architecte et de l'ingénieur. Il est un fait connu que l'individu le plus grossier hésite à salir ce qu'il trouve propre. Il n'est pas prouvé qu'une foule ait collectivement semblable délicatesse. Nos gares, nos voitures, auront beau être pimpantes et agréables : un rustre en respectera la belle ordonnance, mille rustres rassemblés la massacreront. Il faut donc donner à la masse les réflexes de la propreté, et c'est vers les hygiénistes que nous nous tournons.

« Afficher partout qu'il est défendu de cracher est bien ; faire comprendre au public qu'il ne doit pas cracher, qu'il se doit de ne pas cracher, c'est mieux. »

Informations Diverses

MM. les docteurs Regaud, Lapicque et Petit ont adressé à l'Académie leur candidature à la place vacante dans la IVe section par la mort du professeur Langlois.

La Section de pharmacie de l'Académie de médecine ne voit pas pour le moment de raisons suffisantes pour supprimer l'ammoniaque du tableau C. Il y aurait lieu de demander à l'Union des Industries chimiques de faire connaître les raisons pour lesquelles l'ammoniaque lui paraît devoir faire exception parmi les produits du tableau C à usage industriel.

Un concours est ouvert à la préfecture de la Seine pour la nomination d'un assistant en médecine à l'hospice départemental Paul Brousse, à Villejuif (Seine).

La souscription ouverte par les amis et les anciens élèves de M. le professeur Menetrier sera très prochainement close. Les personnes désireuses de prendre part à cette manifestation sont donc priées d'adresser sans retard le montant de leur cotisation à MM. J.-B. Baillière et fils, éditeurs, 19, rue Hautefeuille, à Paris VIe arr. (chèque postal, Paris, n° 202).

Le jury du concours de l'internat de Paris est composé de MM. Caussade, Rieffel, Martin, Rudaux, Gandy, Garnier, Auvray, Michel, Lesné, Desmarest.



Les derniers Livres parus

Pablo.. de Fer (Nalgas de hierro) Caudillo mexicain, roman de mœurs et d'aventures, par Pierre-Louis Rehm

Pierre-Louis Rehm, a débuté en 1919, avec un roman extrêmement curieux et personnel sur les mœurs des cantonnements du front de guerre : « La Famille Tuyau de poêle ». Le nouveau roman qu'il publie, après quatre ans de travaux importants qui ont assuré sa réputation au théâtre et dans les sciences, confirme l'originalité révélée par cette première œuvre.

Poblo... de Fer est d'une veine très différente. C'est l'histoire d'un de ces irréductibles partisans que, dans notre ignorance d'Européens, nous appelons des bandits et qui sont, en réalité, des patriotes luttant pour un idéal politique. C'est l'ascension laborieuse d'un homme à la volonté de fer, énergique, brave, qui, malgré l'échec de sa première tentative, deux fois condamné à mort, proscrit, soldat, fugitif, pêcheur de perles, réussit à gagner San-Francisco où il se mue en gentleman grâce au concours fortuit du service spécial de l'espionnage allemand.

A fréquenter une cité moderne, Pablo se modernise. Le champion de l'Indépendance évolue vers des réalisations pratiques. Il devient une sorte d'arriviste, mais, à la mesure de ces pays encore sauvages où l'homme lutte seul contre la Nature et le Destin, au-dessus des lois humaines.

Il faut lire le récit de ses victoires, comment il s'empare, avec soixante-quinze partisans, d'un territoire aussi grand que la France : comment au seuil du triomphe, il est vaincu, trahi, abandonné, victime de son héroïsme et de sa grandeur d'âme. Renonçant à la lutte, enfin, il se retire dans son hacienda.

On sent que Pierre-Louis Rehm a certainement vécu là-bas avec les gens qu'il nous montre. Un tel accent de vérité ne s'obtient que par la connaissance profonde de ce que l'on décrit. On dirait d'un reportage.

Mort accidentelle du professeur Barthélemy Moreau

Alors qu'il attendait le tramway qui devait le ramener à sa villa de Sainte-Foy-lès-Lyon, le professeur Barthélemy Moreau, de la Faculté de médecine, a été victime, d'un accident qui lui coûta la vie. Il était assis sur le parapet du quai Fulchiron, lorsqu'il chancela en arrière et tomba sur le bas-port de la Saône d'une hauteur de huit mètres.

On transporta immédiatement le blessé à l'Hôtel-Dieu, mais il succomba sans avoir repris connaissance.

La direction du Service de santé du G. M. P. fait appel aux médecins de réserve

En raison de la pénurie du personnel du cadre actif, le directeur du Service de santé du gouvernement militaire de Paris signale aux médecins des réserves qu'il dispose de crédits lui permettant d'appeler ceux d'entre eux qui le désireraient en stage soldé.

Tous renseignements à ce sujet pourront être demandés à la Direction du Service de santé du G. M. P., hôtel des Invalides, escalier B. 3e étage, bureau du personnel officiers.

Cette expérience finira par démontrer la possibilité de se passer du plus grand nombre des médecins militaires de carrière. Car, comme le disait Picqué en 1915, *« la médecine militaire est une médecine comme une autre »*.

NOMINATIONS DE PROFESSEURS

Le Conseil de la Faculté de médecine de Paris, dans sa dernière séance a désigné au choix du ministre :

1° Pour la *chaire de clinique des maladies nerveuses* vacante par suite de la mise à la retraite de M. le professeur Pierre Marie, en première ligne, M. Guillain et en seconde ligne, M. Léri ;

2° Pour la *chaire de pathologie interne*, vacante par suite du décès de M. le professeur Renon, en première ligne, M. Sicard et en seconde ligne, M. Loeper.

CONGRÈS D'ORTHOPÉDIE

Le prochain congrès d'orthopédie se tiendra à Paris le vendredi 10 novembre 1924, sous la présidence du professeur Broca et la vice-présidence de M. le docteur Ombrédanne.

Questions mises à l'ordre du jour :

Spina bifida occulta. — Rapporteur : Dr Warton.

Epaule paralytique. — Rapporteur : Dr Maffei.

Maladie de Morton ou métatarsalgie. — Rapporteur : Dr Maffei.

Pendant le mois d'octobre, vingt-cinq docteurs en médecine se sont installés dans le département de la Seine

Assayes, 24, avenue de La Bourdonnais (7e). Boudou, 12, rue Dohis, à Vincennes. — Bourgeois, 21, boulevard Saint-Michel (5e). — Briand, 57, Grande-Rue, à Saint-Maurice. — Camus (Louis-Ernest), 40, rue Cler (7e). — Colson, 230, boulevard Voltaire (11e). — Frænkel (Théodore), 3, rue Ordener (18e). — Galand, 177, boulevard Saint-Germain (7e). — Giraud, 34, rue de Constantinople (8e). — Hémery (stomatologie), 42, rue des Rosiers, à Saint-Ouen. — Lacroix. 56, avenue Jean-Jaurès, à Drancy. — Lavoine, 102, avenue Daumesnil (12e). — Leprince, 34, rue Cavé (18e), exerce comme pharmacien. — Marçais, 61, rue de Lancry (10e). — Medvedeff, 3, rue de Clamart, au Plessis-Robinson. — Meyniard, 159, avenue de Suffren (15e). — Mignac, 19. avenue des Gobelins (5e). — Monlaü, 95, rue de la Convention (15e). — Mouzon, 28, rue de Condé (6e). — Pannier, 149-151, rue de Rome (17e). — Poincloux, 85, rue de la Pompe (16e). Renaud, 188, boulevard Voltaire (11e). — Rupin, 36 bis, rue Trosy, à Clamart. — Tisné, 40, rue Vaneau (7e). — Wiard, 64, rue Charles-Laffitte, à Neuilly-sur-Seine.

LE CARNET DU CHAUFFEUR

Le Salon de l'Automobile vu par un Confrère chauffeur

Comme les précédentes années j'ai visité le Salon de 1923 et j'en suis revenu désappointé. Qu'il n'y ait rien de neuf, cela n'est pas étonnant, car le chassis semble être arrivé, dans l'état actuel de la mécanique, au maximum de perfection.

Ce qui me désespère, c'est l'oubli que font les constructeurs de la clientèle médicale, qui se chiffre certainement en France par quelques milliers pour lesquels la voiture automobile est une nécessité absolue. Et pour répondre à cela que nous fait-on voir au Salon ?

Il semble que les seuls clients intéressants sont les oisifs, qui ont besoin de se déplacer à 120 à l'heure sur la route ou bien les amateurs de petites voitures. Certaines de celles-ci, sous prétexte de supprimer le différentiel ont un petit derrière anémique qui fait songer à celui de M. Badin. Très commodes, les cycle-cars à deux places pour promener sa petite amie.

Le médecin demande un véhicule adapté aux nécessités de sa profession. Il désirerait une place préparée et propre pour y loger sa trousse et son nécessaire. Ne pourrait-on pas prévoir aussi un dispositif pour permettre au praticien qui vient de faire un trajet assez long, de prendre des soins de propreté et même de stériliser les outils si cela est nécessaire.

Est-ce donc impossible d'imaginer quelque chose dans ce sens ?

Enfin il serait bon également qu'un carrossier habile puisse imaginer un système de lit pliant ou de brancard qui permettrait au docteur de recueillir, en pleine route, les blessés résultant d'une collision, d'un bolide — quand on ne fait rien on a besoin d'aller plus vite que les autres — afin de les transporter dans une clinique ou un hôpital.

Voilà ce que j'aurais désiré voir sinon complètement réalisé, mais tout au moins voir ébauché au dernier Salon. Certes, certains constructeurs et non des moindres, préconisent leur modèle pour le médecin, mais ils se gardent bien d'ajouter que le modèle médical est le modèle de tout le monde et quand on voit les véhicules offerts avec leur allure de dégénérés, qui ont pâti dans leur enfance, on attend le Salon suivant pour choisir quelque chose qui soit plus présentable, tout en étant d'un prix possible.

Le constructeur qui lancera la voiture vraiment adaptée au médecin, petite voiture d'ambulance en miniature, ce constructeur aura pour lui la généralité de la clientèle médicale et éditera son chassis rapidement à plusieurs milliers d'exemplaires.

Docteur MÉRIAC.

Ce numéro de l'*Informateur Médical* est envoyé à 10.000 médecins.





CORPS DE SANTÉ MILITAIRE

Sont nommés dans le corps de santé militaire et ont reçu les affectations ci-après, les élèves de l'Ecole du service de santé militaire dont les noms suivent, reçus docteurs en médecine et pharmaciens :

Au grade de médecin aide-major de 2e classe :

MM. Fontaine, hôpitaux militaires de Lyon ; Carbillet, hôpital militaire Gaujot, à Alger.

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe :

MM. Oudot, hôpitaux militaires du gouvernement militaire de Paris ; Muraine, hôpitaux militaires de Lyon ; Garcie-Bourau, hôpital militaire de Toulouse.



Petit carnet du Médecin sans filiste

Quel appareil de T. S. F. acheter ?

La pratique de la T. S. F. est une occupation amusante — quand on n'en abuse pas. — L'écoute des radios-concerts fera passer quelques heures agréables, surtout à ceux qui sont éloignés des centres.

Faut-il acheter un appareil très cher ou un bon marché ? Le premier est d'un prix élevé, parce que le fabricant est un gourmand, le second n'est souvent qu'une tromperie.

Alors ?

Eh bien faites votre poste en achetant les organes si vous ne voulez pas les construire vous-mêmes. Il y a des petits manuels — pour ceux-là, achetez les moins chers — et vous êtes suffisamment adroits et habiles pour en tirer parti.

Les fabricants et les marchands d'appareils de T. S. F. ont trop pris le consommateur pour un mouton à tondre ; actuellement beaucoup de constructeurs commencent à se mordre les doigts : les 50 p. 100 nets de bénéfices d'antan sont désormais bien enterrés. Docteur ROBERT.

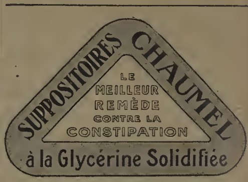
Ce journal est indépendant.
Il n'appartient à aucun clan.
Il n'est l'organe d'aucune firme.
Ces qualités sont tellement rares qu'elles doivent vous suffire pour estimer l'INFORMATEUR MÉDICAL et vous y abonner.

RÉPONDEZ à la question que vous pose "L'INFORMATEUR MÉDICAL"
FEREZ-VOUS de VOTRE FILS un MÉDECIN









Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an............ 12 fr.
Etranger, un an.......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 88 — 20 NOVEMBRE 1923

Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)



Un médecin de San-Francisco, le Docteur Abrams révolutionne l'Amérique par sa méthode de diagnostic. Le sang du malade est récolté sur un buvard qui est intercalé dans un circuit électrique dont fait également partie un sujet sain. Le courant provoque chez celui-ci des modifications appréciables par la percussion et qui siègent précisément à l'endroit dont souffre le malade. Nous reviendrons sur cette méthode dans notre prochain numéro. — En bas et à droite, une réunion de médecins londonniens pendant leur grève.

L'inauguration du Monument de M. le Professeur Montprofit à Angers

Ce fut une imposante manifestation du souvenir et de la reconnaissance que présida M. le Prof. Hartmann

A l'issue de la séance de rentrée et de la distribution des prix de l'Ecole de médecine d'Angers, M. le professeur Hartmann, M. Boquel, directeur, et les professeurs de cette Ecole, ainsi que les notabilités présentes, se sont rendus dans la partie du jardin où se dresse le monument de M. le professeur Montprofit, dont c'était l'inauguration.

M. le professeur Hartmann, membre de l'Académie de médecine, présidait cette cérémonie, ayant à sa droite Mme Montprofit, MM. Bernier, maire d'Angers ; le Dr Boquel, directeur de l'Ecole de médecine ; de Blois, sénateur ; Rabouin, député ; Frémy, conseiller général, beau-frère de M. le Dr Montprofit ; Deshayes, procureur



M. LE PROFESSEUR HARTMANN

général : — à sa gauche, MM. Lambry, préfet de Maine-et-Loire ; Pottier, adjoint au maire d'Angers, président du Comité du monument ; Dominique Delahaye, sénateur ; de Grandmaison, F. Bougère et Manceau, députés ; Louis Montprofit, neveu de M. le Dr Montprofit ; Hue, premier président, et le général Andlauer.

Dans la tribune également, et aux autres places, on remarquait MM. Giraud, secrétaire général de la préfecture ; le général Rondeau, Bonnet, médecin inspecteur à Tours ; le colonel Le Boiteux, du 135e d'infanterie ; Lireux, président du tribunal de commerce ; Mgr Gry, recteur de l'Université catholique ; Morel, vice-président du Conseil de préfecture ; Darbou, chef de cabinet de M. le Préfet ; Planchenault et Boulanger, adjoints au maire ; les docteurs Kauffmann, Spilmann et Lepage ; E. Robin, maire de Chalonnes-sur-Loire ; Paul Cardi, directeur du « Petit Courrier », trésorier du Comité ; Roy, notaire de la ville ; L. Robin, notaire à Chalonnes-sur-Loire ; Mme la Supérieure et une délégation des sœurs de Saint-Martin-la-Forêt ; Mme la Supérieure et une délégation des sœurs de l'Hôpital ;

MM. les docteurs Turlais, Brin, Ch. Martin, Tesson, Thezée, Papin, Thouvenin, Denéchau, Sarrazin, Montier, Vinçonneau, Antoine, Gaudin, Foucher, Sarrazin fils, et Bigot, professeurs à l'Ecole de médecine et de pharmacie ; Garnault, professeur de physique à la même Ecole, et Fresnais, secrétaire ;

MM. les docteurs Mullois, Topart, le médecin-major Deniaud, Chabrier, Michel, Baruk, Moreau, Souvestre, Peyssonnié, Estève, Gaugain ; Jallot, conseiller général de la Mayenne ; Dufour, Boumard, Hardouin, Foucault, Robin, Roguet, Bouvet, Desvaux, Cholous, Jamin, Bouic, Gaignard, Fronteau et Mayot.

Le monument, œuvre du sculpteur Morice, sa compose d'un soubassement, surmonté du buste en bronze du professeur Montprofit.

Sur le soubassement est encastré un médaillon de bronze, montrant le professeur Montprofit, penché sur le lit d'un malade, entouré d'une religieuse et d'une infirmière.

Après les discours de M. Pottier et de M. de Grandmaison, député, M. le docteur Canonne parle au nom des élèves du maître angevin.

Il enseignait, dit-il, à comprendre le rôle social du médecin et à se pénétrer de cette vérité que la médecine n'est pas une science purement spéculative, mais que son but unique est le bien et le soulagement de l'humanité souffrante.

Il réagissait contre cette tendance que les jeunes étudiants pouvaient avoir de considérer le malade comme un sujet d'étude. Lui, les entourait des soins les plus attentifs et les plus avertis. Il savait gagner leur confiance en se mettant à leur portée. Il aimait particulièrement le cultivateur.

Combien en ai-je vus de ces pauvres paysans, arrivant dans le service, désemparés, désespérés, et qui se trouvaient soudain réconfortés en entendant le maître leur parler dans leur langage, dans leur patois même, de leurs champs, de leurs vignes, de leur entourage, de tout ce qui leur tenait le plus au cœur. Tel est le secret de cette grande popularité qui orienta secondairement son activité vers la carrière politique.

Puis vient le beau discours qu'on va lire de M. le professeur Hartmann.

Discours de M. le Prof. Hartmann

Au nom de mes camarades de la Faculté et de l'Académie de Médecine, je viens saluer la mémoire de notre regretté collègue Jacques-Ambroise Montprofit.

Né le 7 octobre 1857, à Saint-Georges-sur-Loire, Montprofit commença en 1876 ses études médicales, ici même, à Angers, dans cette Ecole qui a connu de nombreuses illustrations chirurgicales, dont je ne vous citerai qu'un nom, celui de Mirault, qui est universellement connu. Interne à l'Hôtel-Dieu d'Angers en 1878, Montprofit, comme l'a rappelé un de ses anciens camarades, Delagénière, se faisait réveiller dès 5 heures du matin pour travailler. Il était toujours arrivé le premier dans son service. Aussi son éducation première fût-elle solide, et peu après son arrivée à Paris, était-il nommé interne, le second de sa promotion. Au cours de son internat à Paris, Montprofit, élève de Panas, Lannelongue, Tillaux, Terrier s'attacha surtout à ce dernier. On était à l'époque de la transformation de la chirurgie dans notre pays. Le service Terrier, à l'hôpital Bichat, était la grande école chirurgicale. On y voyait pratiquer par un maître scrupuleux exigeant de son entourage une discipline sévère, les opérations nouvelles. Comme tous ceux qui y sont passés, Montprofit y a pris, ainsi que je lui ai entendu dire, « la passion et le respect de notre art, avec le sentiment de la grave responsabilité qui pèse sur le chirurgien... »

En 1885, il était nommé aide d'anatomie. En 1888 il passait sa thèse sur les salpingites, question nouvelle alors, qu'il exposa avec une clarté incomparable. Dès ce moment et sans perdre son temps à préparer les longs concours de chirurgien des hôpitaux de Paris, titre qu'il aurait certainement obtenu, Montprofit prit la décision de retourner dans son pays natal. Mais auparavant il tint à compléter son instruction, à élargir son horizon, en faisant, ce que trop d'entre nous négligent, un voyage d'étude à l'étranger. Il visita les principales cliniques de Suisse, d'Angleterre, de Belgique, d'Autriche et d'Allemagne.

Solidement armé, il revenait en 1888 à Angers où il était, l'année suivante, nommé chirurgien adjoint de la Maternité et professeur suppléant des chaires de chirurgie. Dezanneau était à cette époque le titulaire de la clinique chirurgicale. « Il était, a écrit Montprofit, incomparable dans l'examen du malade, recherchant un diagnostic et enseignant aux élèves cette science difficile dans laquelle il était maître. »

Doué de grandes qualités cliniques, Dezanneau était en même temps un opérateur habile. Mais vivant depuis longtemps dans de vieux bâtiments, habitués à eux, il se contentait de salles d'opérations exigues, mal éclairées et mal installées. Dès qu'il lui succéda, en 1898, Montprofit, qui était au courant de tous les progrès de l'hygiène hospitalière, réclama avec sa fougue naturelle, de nouvelles installations opératoires à l'administration hospitalière. Ses demandes, qu'il formula, j'en suis sûr, énergiquement, furent favorablement accueillies et le service de chirurgie fut partiellement transformé. En possession d'une instruction solide, d'un outil de travail suffisant, Montprofit put alors donner sa mesure. Il fut de ceux qui dirigèrent le mouvement en faveur du développement de la chirurgie provinciale, à la floraison de laquelle nous avons assisté. Ses communications au Congrès français de chirurgie, sa collaboration active aux Archives provinciales, la publication de travaux de plus longue haleine, en particulier son livre sur la gastro-entérostomie, la fondation d'une revue spéciale sur la chirurgie gastro-intestinale, le firent connaître et apprécier, non seulement en France, mais aussi à l'étranger.

Dans les réunions chirurgicales, on écoutait toujours avec le plus vif intérêt sa parole chaude et entraînante. Aussi fut-il, jeune encore, nommé membre de la Société de Chirurgie de Paris, et eut-il, dès 1905, le grand honneur d'être élu à l'unanimité, président du Congrès français de chirurgie. En 1910, l'Académie de Médecine lui ouvrait ses portes. En 1913, le Royal Collège of Surgeons le nommait honorary fellow, honneur réservé à un très petit nombre de chirurgiens, cinq seulement pour la France. Sa réputation mondiale était établie.

D'une activité débordante, très patriote, Montprofit pensa qu'il pouvait être utile à son pays en sollicitant des fonctions publiques. Conseiller municipal en 1893, il était en 1908 nommé maire, puis en 1910, député d'Angers. Il n'abandonna heureusement pas la chirurgie. A ceux qui, en présence de ses succès politiques, faisaient allusion à l'abandon possible de sa profession, il répondait : « Non, non, ma fonction est de faire de la chirurgie et je continuerai d'en faire autant que les circonstances me le permettront. Tant que ma main tiendra le bistouri sans trembler, je persévèrerai dans la pratique de mon art, car c'est de notre devoir de servir utilement les intérêts de la science, de notre pays et de l'humanité. On ne doit jamais s'arrêter dans sa tâche quand on peut venir en aide aux malheureux, lutter contre la maladie, arracher des proies à la maladie et à la mort. »

Ce n'étaient pas là de vaines paroles. Montprofit avait toujours en vue l'intérêt général, mettant ses actes en rapport avec ses paroles. Aussi, lorsque la grande guerre éclata, le vit-on, bien que libéré de toute obligation militaire, revêtir de nouveau l'uniforme et partir dans la zone des armées pour apporter à nos immortels poilus, le secours de son bistouri et de sa maîtrise chirurgicale. Il se dépensa pendant plusieurs



LE PROFESSEUR MONTPROFIT

années, sans le moindre ménagement, avec la fougue qu'il mettait dans tout ce qu'il faisait.

Après une période de fatigue passagère, on le retrouva bientôt ayant repris son entrain. En 1921, lorsqu'après la réunion à la France de nos frères d'Alsace et de Lorraine, le Congrès français de chirurgie se réunit à Strasbourg redevenu français, il sut faire vibrer tous les cœurs en saluant, dans le président Jules Bœckel, le chirurgien, le savant, le patriote au caractère indomptable que n'avaient jamais pu faire courber les Allemands pendant plus de quarante ans d'occupations. Nous comptions le conserver longtemps encore parmi nous. Il avait repris sa vie de labeur, il communiquait sa flamme aux élèves qui se pressaient autour de lui, il opérait et soignait avec son dévouement et son activité habituelle les malades qui se confiaient à lui, quand brusquement, il a été terrassé par une grippe stupide le lundi 30 janvier 1922.

Tous ceux qui l'ont approché, déplorent la mort imprévue de ce grand chirurgien, de cet homme bon, enthousiaste, charitable et dévoué. Moi qui l'ai connu dès l'internat, qui ai pu apprécier ses qualités de cœur au cours de longues années, je pleure l'ami qui n'est plus.

L'émotion de ce discours produisit une grande sensation sur l'assistance.

A l'issue de la cérémonie, un très grand nombre d'assistants s'étant rendus au cimetière défilèrent respectueusement devant la tombe où repose M. le professeur Montprofit et sur laquelle ont été déposées des fleurs.

UN DOCTEUR PARISIEN MEURT CARBONISÉ

Le docteur Paul Bouchet, âgé de 46 ans, chirurgien à Paris, 18, rue du Vieux-Colombier, a été victime d'un terrible accident.

Il se rendait en auto, dans sa propriété de Saint-Victor, dans la Marne, en compagnie de sa femme. Entre Bray et Nogent-sur-Seine, au croisement de la route de Nogent-sur-Seine, le docteur, en voulant éviter un cycliste, happé par l'avant de la voiture, donna un brusque coup de volant. L'automobile alla buter avec violence contre un arbre puis se renversa sur les voyageurs.

Le réservoir d'essence ayant pris feu, M. Bouchet fut littéralement carbonisé. Mme Bouchet, atteinte de nombreuses brûlures et ayant deux côtes fracturées, fut admise à l'hôpital de Romilly-sur-Seine.

La question de l'emploi de l'insuline

UNE GRANDE CIRCONSPECTION EST ENCORE DE RIGUEUR

Ainsi s'exprime le Profes. Delezenne, de l'Institut Pasteur, dans une communication à l'Académie de médecine

LE DOSAGE DE L'INSULINE

On n'a jamais obtenu, déclara M. le professeur Delezenne en son nom et au nom de ses collaborateurs, M. Hallion et Mlle Lebert, le principe actif hypo-glycémiant à l'état pur et l'on ignore tout, à vrai dire, de sa nature chimique et de ses réactions *in vitro* ; force est donc, pour reconnaître la proportion de ce principe contenue dans un extrait donné, de l'évaluer d'après la grandeur des effets produits sur le vivant par des quantités diverses de l'extrait. La méthode qu'on utilise procède d'une travail publié par Bantig, Best, Collip, Macleod et Noble, il y a un peu plus d'un an.

Dès qu'eut été élaborée une technique satisfaisante de préparation de l'insuline, ces auteurs avaient étudié les effets de cette substance sur le lapin normal et observé des faits intéressants. Ils constataient qu'injectée sous la peau l'insuline faisait rapidement baisser la glycémie, mais pour quelques heures seulement.

En même temps, si la dose avait été assez forte, ils voyaient se manifester des symptômes extérieurs dont les plus typiques étaient des convulsions et du coma, accidents qui tantôt se dissipaient ensuite peu à peu, tantôt entraînaient la mort, et auxquels on pouvait remédier par une injection de glucose sous la peau. Dans les cas où l'on avait observé des convulsions, la glycémie était descendue très bas, jusqu'à 0,45 p. 1.000 en moyenne.

C'était là comme un point de repère naturel, et ainsi fut définie conventionnellement l'unité d'insuline : c'était la dose nécessaire et suffisante pour produire dans les quatre heures une baisse de glycémie jusqu'à 0,45 p. 1.000, chez le lapin de 2 kilogrammes à jeun depuis vingt-quatre heures.

Les irrégularités dans les effets des injections d'insuline

« Ces irrégularités, continue M. Delezenne, que montre souvent la pratique expérimentale dans les effets des injections d'insuline ne laissent pas d'être, pour le médecin, intéressantes à divers égards.

« En effet, si l'expérimentateur, quand il a cherché à se mettre dans des conditions aussi exactement définies que possible, n'est cependant jamais absolument sûr par avance de la grandeur des effets qu'il obtiendra avec une dose d'insuline donnée, comment le médecin s'étonnerait-il des éventualités imprévues que le traitement par l'insuline peut parfois présenter ?

« Aux facteurs de perturbation, soit individuels, soit accidentels, dont les faits expérimentaux dénoncent l'intervention chez l'animal, ne doit-on pas ajouter, chez le malade, les vicissitudes de l'état morbide lui-même ?

« En vérité, on est tout préparé, par l'expérience physiologique, à voir la plupart des médecins les plus familiarisés avec l'emploi clinique de l'insuline, tels que Banting et ses collaborateurs, les initiateurs mêmes de la méthode, et tout récemment encore Blum de Strasbourg, conduits, comme ils l'ont été en fait, à conseiller de grandes précautions. Tout d'abord, disent-ils, à moins d'urgence, comme dans un cas de coma diabétique grave, il faut tâtonner avec de faibles doses pour savoir jusqu'à quel point le sujet est sensible ou réfractaire. »

Le pourcentage de pension des désarticulés

M. Anselme Patureau—Mirand, député, demande à M. le ministre des pensions : 1° s'il est exact, alors que le directeur de son cabinet a, devant la commission des pensions, pris l'engagement de faire porter de 80 à 85 le pourcentage des désarticulés, que des ordres ont été donnés aux médecins chefs des centres de réforme, leur enjoignant d'abaisser de 5 p. 100 le pourcentage des désarticulés, s'il était de 85 p. 100 ; 2° à quelle date seront envoyés aux centres de réforme les ordres nécessaires pour que les désarticulés, conformément aux engagements pris par le ministère des pensions, obtiennent un pourcentage de 85 p. 100.

Il a été répondu à M. Patureau-Mirand que les ordres donnés par le ministre des pensions ne sont jamais contraires aux engagements pris ; 2° les ordres nécessaires ont été transmis par circulaires n° 4377 B. C. du 19 mars 1923, 071/Ad du 29 mars 1923 et 37 E. M./P. du 6 avril 1923.

LE MONDE MÉDICAL

M. le Docteur EVEN
Député des Cotes-du-Nord



M. Le Even, Député des Côtes-du-Nord est l'un de nos parlementaires les plus attachés aux questions d'hygiène publique. Son nom a été prononcé à différentes reprises au cours de la campagne de presse qui est menée à l'occasion de la vente de l'établissement thermal de Néris. M. Even est, en effet, l'auteur du rapport qui préconise la vente de gré à gré de cet établissement à la ville de Néris.

La titularisation des Etudiants en médecine et en pharmacie nommés aides-majors à titre temporaire pendant la guerre

Il est rappelé aux étudiants en médecine et en pharmacie, nommés durant les hostilités au grade de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe à titre temporaire, que, pour pouvoir être titularisés dans leur grade, ils doivent obtenir le diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien avant le 31 décembre 1923 (loi du 7 avril 1923 modifiant l'article 18 de la loi du 22 juillet 1921. Cette date est reportée au 31 décembre 1926 pour ceux d'entre eux qui ont été nommés, au concours, internes des hôpitaux des villes de Faculté.

Les médecins et pharmaciens aides-majors à titre temporaire, titulaires du diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien doivent signaler leur situation au directeur du service de santé de leur région, en lui adressant une copie conforme de leur diplôme.

Les médecins et pharmaciens aides-majors à titre temporaire non pourvus du diplôme doivent faire connaître leur scolarité actuelle au directeur du service de santé de leur région, pour permettre de régulariser leur situation au point de vue militaire.

Le décès du Pr Langlois
a créé une vacance à l'Académie de Médecine

Ce fauteuil a été occupé par : Hippolyte Cloquet, nommé le 6 février 1821, décédé le 4 mars 1840, Gorse, nommé membre honoraire le 16 juillet 1823, décédé le 6 avril 1840 ; Petit, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, nommé membre honoraire le 20 décembre 1820, décédé le 8 avril 1840.

Le nombre des fauteuils ayant été réduit et le titre de membre honoraire supprimé, Poiseuille fut élu le 16 août 1842 en remplacement de MM. Hippolyte Cloquet, Gorse et Petit.

A sa mort (26 décembre 1869), le fauteuil resta vacant deux ans. Puis vinrent : Marey, élu le 6 février 1872, décédé le 15 mai 1904 ; Poirier, élu le 24 janvier 1905, décédé le 1er mai 1907 ; Dastre, élu le 1er avril 1908, décédé le 22 octobre 1917 ; Langlois, élu le 28 mai 1918, décédé en juin 1923.

Sauf l'anatomiste Poirier, ce fut donc toujours, depuis 80 ans, un physiologiste qui occupa ce fauteuil.

La section, qui comprenait autrefois dix membres, portait le tire de section d' « Anatomie et Physiologie ».

Un récent règlement a modifié les sections et fusionné la section d' « Anatomie et Physiologie » (10 membres) avec celle de « Physique et Chimie médicales » (10 membres). De plus, deux membres de la section de « Thérapeutique et Histoire naturelle médicale » (MM. Louis Martin et Brumpt) sont passés dans cette nouvelle section, qui comprend aujourd'hui 22 places et porte le nom de « *Sciences biologiques, physiques, chimiques et naturelles* ».

Les candidats vont-ils se présenter en grand nombre ; allons-nous revoir MM. P.-E. Weil, Levadite, Jeau Camus, Anthony, B. Roussy, Blanchetière, Marage, Tiffeneau, Henri Labbé, Neveu-Lemaire ?

Si l'usage persiste de remplacer un physiologiste par un physiologiste, il semble bien que M. Jean Camus, agrégé de physiologie à la Faculté, qui, à la dernière élection de janvier 1922, présenté en première ligne, obtenait 34 suffrages contre 46 à M. Hallion, présente le maximum de chances.

Plusieurs confrères reproduisent nos articles ou des informations qui nous sont personnelles. Nous les remercions de l'intérêt qu'ils prennent à nous lire. Pouvons-nous leur demander de bien vouloir avoir la probité de nous reconnaitre la paternité de ce qu'ils copient dans l'INFORMATEUR MEDICAL ?

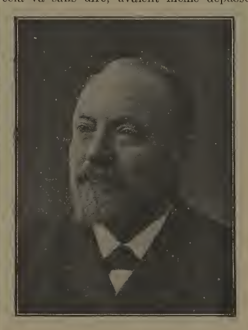
L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

L'Académie de médecine vient de décider que « l'exercice de la profession de sage-femme doit pouvoir être contrôlé »

A dire vrai, la décision que vient de prendre l'Académie de médecine ne veut pas dire grand'chose.

La bataille s'était engagée, très vive, entre accoucheurs au sujet du contrôle de la profession de sage-femme que demande la Commission chargée par l'Académie de médecine de rédiger un projet de réglementation de la profession de sage-femme. Ce fut entre M. Bar, qui avait été visé par une correspondance comminatoire adressée à ses collègues par un groupe de sages-femmes, et M. Pinard, toujours pathétique, des controverses animées auxquelles se mêla M. Mesureur.

Les sages-femmes ennemies du contrôle, cela va sans dire, avaient même dépassé



M. LE PROFESSEUR BAR

dans leur epître le ton de la plus élémentaire courtoisie. N'étaient-elles pas allées jusqu'à dire que cet excellent M. Bar voulait caporaliser leur profession. Elles rapprochaient le statut en préparation de la situation qui est faite aux sages-femmes en Allemagne et de là à jeter à M. Bar l'épithète de Prussien (ou de Boche comme l'on dit), il n'y avait qu'un pas, un pas qui pouvait même bien avoir été franchi.

La haute autorité de M. Bar ne saurait heureusement être diminuée par ces polémiques un peu vives. Mais il y eut une ruse d'académicien qui faillit mettre le rapporteur en fâcheuse posture. « Eh quoi, lui crièrent MM. Pinard et Mesureur. vous voulez contrôler les sages-femmes, mais pour qui les prenez-vous ? »

Les tribunes, où dominait l'élément féminin, faillirent applaudir.

M. Cazeneuve vint à la rescousse : « Le contrôle, dit-il, mais à bien réfléchir, qui peut franchement s'en émouvoir alors qu'il s'agit d'une profession qui touche à la sauvegarde de la santé publique, de l'hygiène de la mère et de l'enfant ?

« La profession pharmaceutique, qui compte en France une quinzaine de mille de diplômés, n'est-elle pas contrôlée ? L'inspection des pharmacies, chacun le sait, présente une nécessité qu'aucun pharmacien n'a jamais contestée. Le maniement dans l'officine de toxiques redoutables justifie à lui seul ce contrôle.

« Et si le médecin de campagne vend des médicaments, ce que la loi l'autorise à faire, loin de toute officine pharmaceutique, il est inspecté et contrôlé.

« Les établissements classés qui doivent représenter à nos yeux 3 à 400.000 entreprises, dont le fonctionnement intéresse au premier chef la santé publique, ne sont-ils pas inspectés et contrôlés ? En principe, dangereux, insalubres ou incommodes, ils réclament un contrôle, dans l'intérêt de l'hygiène ouvrière et dans l'intérêt du voisinage. Qui proteste contre ce contrôle ? »

— « Et les médecins, sont-ils contrôlés ? interrompit M. Letulle ? »

Il fallut transiger. Et l'on convint de la formule qui se trouve en tête de cet article et qui satisfit tout le monde, parce qu'elle ne veut absolument rien dire, n'engageant personne à rien.

A la séance suivante on ergota aussi longuement au sujet des soins qu'une sage-femme peut être autorisée à donner à une femme enceinte. Toute une rhétorique sans attrait se dépensa à ce propos. On ergota, par exemple, sur le mot « grossesse » que M. Pinard voudrait voir remplacé par celui de *gestation*.

M. Balthazard, en homme précis, ramena le débat dans ses véritables limites en déclarant qu'il est dangereux de favoriser pendant les premiers mois de la grossesse les contacts entre les sages-femmes et les femmes enceintes : les sages-femmes honnêtes, ne pouvant leur rendre aucun service dans cette période, tandis que les avorteuses verraient leurs pratiques facilitées.

Mais on se contenta de déclarer tout bonnement que : « la sage-femme a le droit de donner des soins d'hygiène à la femme enceinte dont la grossesse est normale. »

M. Hergott, auteur de ce texte, peut se flatter d'avoir joué un bon tour aux législateurs qui devront s'en inspirer.

J. Crinon.

L'épreuve de l'Adrénaline dans la pathologie endocrinienne

MM. Marcel Labbé et Lambru ont complété l'épreuve de Gœtsch qui consiste à injecter sous la peau un milligramme d'adrénaline, en tenant compte, non seulement du pouls, de la pression artérielle, de la respiration, mais aussi du réflexe oculo-cardiaque et de l'hyperglycémie.

Ils ont constaté que chez les Basedowiens il se produisait une exagération de la tachycardie, de l'inversion du réflexe oculo-cardiaque et surtout de l'hyperglycémie, tandis que la pression artérielle et la respiration n'étaient pas plus modifiées que chez les sujets normaux.

Chez les sympathicotoniques, la réaction tachycardique est variable, parfois très considérable, la tension artérielle subit une forte élévation, le réflexe oculo-cardiaque est fortement inversé, tandis que l'hyperglycémie ne dépasse point ce qu'on voit chez les sujets normaux.

Chez les Addisonniens, les réactions cardiovasculaires sont faibles et la réaction d'hyperglycémie est moindre que chez les sujets normaux.

Ces modalités de la réaction à l'adréisaline peuvent être utilisées pour déceler un trouble endocrinien et pour le diagnostic entre le Basedowisme et la sympathicotonie pure.

Toutefois, les résultats sont trop délicats à observer et leur constance est insuffisante pour que l'épreuve puisse être utilisée couramment en clinique.

A cet égard, l'épreuve de l'hyperglycémie alimentaire et la mesure du métabolisme basal offrent plus de valeur et de sécurité

Les Membres du Congrès d'Education physique de Bordeaux



Photo Panajou.

UN CONGRÈS D'ÉDUCATION PHYSIQUE S'EST TENU RÉCEMMENT A BORDEAUX QUI EUT UN TRÈS GRAND SUCCÈS ET DONT NOUS N'AVONS PU RENDRE COMPTE JUSQU'A PRÉSENT TELLE FUT L'IMPORTANCE DES INFORMATIONS QUE NOUS AVONS DU PUBLIER.

UN CONGRÈS INTERNATIONAL

vient de se tenir à Bruxelles pour étudier les moyens de lutter contre le cancer

Le dimanche 17 novembre a eu lieu à Bruxelles, au Palais des Académies, la séance d'ouverture du Congrès international contre le cancer.

La reine assista à cette séance. On remarque également M. Herbette, ambassadeur de France et sir George Grahame, ambassadeur d'Angleterre. Au bureau se trouvent M. Berryer, ministre de l'intérieur et de l'hygiène, les professeurs Bayet, Bergonié, Delbet, Hartmann.

M. le professeur Bayet, vice-président de la Ligue nationale belge contre le cancer, prend le premier la parole. Ce congrès dit-il, est moins un congrès de pure science que d'éducation du public. Car c'est celui-ci qu'il faut mettre en garde contre les dangers du fléau. Et le moment est venu de nous organiser pour la lutte.

M. le vicomte Berryer, ministre de l'intérieur et de l'hygiène, parle au nom du gouvernement. « A ce seul mot de cancer, dit-il, il n'est pas un homme qui ne se sente envahi d'une sourde inquiétude. Vous, hommes de science depuis un siècle, vous avez augmenté la durée de la vie humaine de plus de dix ans. Mais le cancer est une des dernières forteresses qui résistent encore Il fait, hélas, des progrès ; en Belgique, il occasionnait, en 1922, la mort de plus de 5.000 personnes. Aussi, j'ai décidé de demander aux Chambres un important crédit, d'au moins un million, pour la lutte contre le fléau. Cette lutte réside surtout dans l'éducation du public qui doit savoir que le cancer pris à son début est parfaitement curable. Mais la tache des médecins reste, malgré celà, lourde ; elle doit être de patience, de dévouement.

Discours de MM. les Professeurs Bergonié, Delbet et Hartmann.

La parole est donnée à M. le professeur Bergonié, qui résume l'aspect de l'organisation française de la lutte contre le cancer. En France, on organise la lutte, non seulement par des moyens techniques adaptés à la nature du mal, mais aussi par une organisation administrative adaptée à son mode d'invasion et à la thérapeutique.

Le professeur Bergonié indique les dispositions du centre anticancéreux de Bordeaux qu'il dirige, ainsi que les méthodes qui y sont employées.

Ces méthodes, notamment les méthodes physiques, qui sont les plus efficaces sont conditionnées par deux problèmes : l'un scientifique qui relève des laboratoires, l'autre industriel, qui consiste en l'abondance et le bas prix du radium.

M. le professeur Delbet, président de l'Association française pour l'étude du cancer, traite des causes de celui-ci ou du moins des causes connues. Car on sait peu de chose. Le grand progrès accompli est la production expérimentale du cancer au moyen de goudron, etc. Il intervient dans l'éclosion de la maladie toute une série de facteurs : phénomènes physico-chimiques et cellulaires, intoxications, action de parasites, irritations, etc. Mais rien ne démontre l'hérédité et les contagions du cancer. Il peut certes y avoir des causes physiques : on peut dire, par exemple, que certains ouvriers travaillant les produits de distillation du goudron, s'ils avaient choisi un autre métier, n'auraient pas eu le cancer, du moins aux mêmes membres; de même certains médecins ne l'auraient pas contracté s'ils n'avaient pas manipulé du radium. L'orateur salue à ce propos une de ces illustres victimes de la science, M. le professeur Bergonié, qui se trouve à ses côtés.

« Le Diagnostic précoce du Cancer », tel est le sujet choisi par M. le professeur Hartmann, vice-président de la Ligue franco-anglo-américaine de la lutte contre le cancer.

Si les malades cancéreux succombent en grand nombre, quel que soit le traitement suivi, c'est que, d'une manière générale, ils ne se sont soumis que trop tardivement à un traitement rationnel.

On croit, d'autre part, que le cancer est une maladie incurable. C'est là une erreur grave qu'il faut combattre. Tout le monde doit savoir que le cancer, *aux premières périodes de son évolution, peut guérir complètement et définitivement.* Ce n'est que lorsqu'on reconnaitra la maladie de bonne heure que l'on diminuera la mortalité que, trop souvent aujourd'hui, elle entraîne.

Au début, *la maladie est locale.* C'est pour cela qu'à ce stade elle est guérissable. Elle est aussi indolente, ce qui amène les malades à ne prêter aucune attention à des signes qui ont cependant leur importance. Il faut aussi que l'on sache que l'indolence n'est pas du tout un indice de bénignité. Dès lors, si, par exemple, la femme constate une petite dureté du sein, qui ne la fait pas souffrir, si l'homme constate l'existence sur les levres ou la langue d'une petite ulcération, ils doivent sans tarder s'adresser au médecin compétent. Il y a, en dehors de l'indolence, une autre cause du retard apporté à un traitement précoce. C'est que le cancer est souvent caché, situé dans un organe profond, invisible, tel le cancer de l'estomac, de l'intestin ou du foie. Ces cancers profonds peuvent être décelés par certains signes, qui doivent frapper l'attention du médecin. Le malade, dans ce cas, doit se soumettre à un examen complet.

Il y a toute une campagne à organiser ; le mot cancer ne doit plus effrayer ; les malades ne doivent plus hésiter à demander l'avis de leur médecin ; celui-ci doit agir rapidement et faire toutes les recherches nécessaires. Nombre de malades seront ainsi guéris ; l'action de la Ligue contre le Cancer peut avoir, à cet égard, une action féconde.

M. le professeur Hartmann, de New-York, constate que le cancer sévit surtout chez les races civilisées. Il constate que les complexités de la vie moderne semblent favoriser le fléau

M. le professeur Bayet décrit enfin l'organisation générale de la Ligue Nationale Belge contre le Cancer ; elle comporte trois œuvres distinctes :

1° Une œuvre médicale qui s'occupera du traitement des malades et des recherches d'ordre scientifique ;

2° Une œuvre de propagande, qui s'occupera d'organiser l'éducation du public, notamment pour l'instruire des premiers signes de la maladie et lui faire comprendre la nécessité de se soigner aussi rapidement que possible ;

3° Une œuvre d'assistance, qui s'occupera des établissements d'hospitalisation pour les cancéreux.



M. le vicomte Berryer et S. M. la Reine des Belges qui assistaient à la séance d'ouverture du Congrès international contre le cancer qui vient de se tenir à Bruxelles.

Ferez-vous de votre Fils un Médecin?

Un grand nombre de Lecteurs ont répondu à la question que nous leur avons fixée.

Ont répondu par OUI

MM. les docteurs :

Bloch, Paris ; Mirande, Paris ; Picard Paris ; Macé de Lépinay, Paris ; Blind, Paris ; David, St-Brice-en-Coglès (Ille-et-Vilaine) ; Cousin, Marseille (B.-du-Rh.) ; Ollivier Yves, Marseille (B.-du-Rh.) ; Mercier, Orléans (Loiret) ; Kayser, Vervins (Aisne) ; Verse, Marseille (B.-du-Rh.) ; Dercheu, Vanves (Seine) ; Lacat, Paris ; Fleurot, Précy-sous-Thil (Côte-d'Or) ; Godart, Ste-Menehould ; Alison, Sannois (S.-et-O.) ; Huber, Paris ; Desanti, Marseille (B.-du-Rh.) ; Haond Henri, Caluire (Rhône) ; Maurizot, Lyon (Rhône) ; Augrée, Nice (Alpes-Maritimes) ; Roques, Bordeaux (Gironde) ; Goulfier, Paris ; Albahary, Paris ; Fauconnier, Roanne (Loire) ; Guibert, Nogent-sur-Marne (Seine) ; Pelletier, Francinville (S.-et-O.) ; Boulard, La Varenne-St-Hilaire (Seine) ; Ruelle, Lurcy-Lévy (Allier) ; Marre, Orléans (Loiret) ; Brothier, Riom (Puy-de-Dôme) ; Michel Paul, Marseille (B.-du-Rh.) ; Rossignol, Mézières (Ardennes) ; Moran, Brest (Finistère) ; Lemoine, St-Maurice (Seine) ; Cels, Luzarches (S.-et-O.) ; Carbonnel, Meudon (S.-et-O.) ; Leibovici, Paris ; Mathieu de Fossey, Vichy ; Pouzet, Cannes (Alp.-Mar.) ; Duvelleroy, Plaine-St-Denis (Seine) ; Doutrellot, Chaulnes (Somme) ; Robert Dubois, Saujon (Char.-Inf.) ; Mattas, Rochefort (Char.-Inf.) ; Medvedowsky, La Tour-d'Aigues (Vaucluse) ; Wilmet, Versailles (S.-et-O.) ; Senlecq, Isle-Adam (S.-et-O.) ; Isac, Pamiers (Ariège) ; de La Brunière, interne hôpit. marin de San-Salvadour, près Hyères (Var) ; Bard Paul, La Motte-d'Aveillans (Isère) ; Babin, Paris ; Descarpentries, Roubaix (Nord) ; Coupu, Rennes (Ille-et-Vil.) ; Fontaine, Reims (Marne) ; François, Marseille (B.-du-Rh.) ; Moulonguet, Paris ; Clément, Paris ; Raymond, Limoges (Haute-Vienne) ; Breitel, Pontoise (Seine-et-Oise) ; Mazière, Nice (Alp.-Mar.) ; du Bourguet, Marseille (B.-du-Rh.) ; Gauduc, Pleurtruit (I.-et-V.) ; Kypriotis, La Ferté-Allais (S.-et-O.) ; Dautrelle, Charleville (Ardennes) ; Reygasse, Toulouse (Hte-Garonne) ; Tribet, Marseille (B.-du-Rh.) ; Barbarroux, Marseille (B.-du-Rh.) ; Halbron, Paris ; Balaban, Neuilly-sur-Seine (Seine) ; Roger, Vannes (Morbihan) ; Fenestre, Thiais (Seine) ; Scialom, Tunis (Tunisie).

Ont répondu par NON

MM. les docteurs :

Lesur, Paris ; Fauchon, Orléans (Loiret) ; Barbier, Paris ; Mora, Paris ; Claude, Paris ; Manguis, Paris ; Mollet, Bougival (Seine-et-Oise) ; Despreaux, Paris ; Marsan, Paris ; Kieffer, Paris ; Fainsilber, Paris ; Costard, Laboussac (Ille-et-V.); Berault, Argenteuil (S.-et-O.) ; Nais, Paris ; Lefèvre, Pierrefitte (Seine) ; Tillier, St-Germain-en-Laye (S.-et-O.) ; Escoffier, Annonay (Ardèche) ; Livinec, Guingamp (Côtes-du-Nord) ; Schaaff, Strasbourg ; Dherissart, Amiens (Somme) ; La Bonnardière, Hyères ; Mazeroux, Conflans-Sainte-Honorine (Seine-et-Oise) ; Castueil, Marseille (B.-du-Rh.) ; Robin, Argenteuil (S.-et-O.) ; Capelle, Paris ; Parmentier, Paris; Maillon, Saint-Etienne (Loire) ; Roussel de Vauvilliers, Paris ; Vincent, Nanterre (Seine) ; Cochin, Aubigny-les-Pothées (Ardennes) ; Thelliez, Paris ; Le Borgne, Granville (Manche) ; Cahen, Caen (Calvados) ; Monmignon, Joué-les-Tours (Indre-et-Loire) ; Vandeputte, Chaville (S.-et-O.) ; Remy-Roux, Avignon (Vaucluse) ; Matignon, Paris ; Garrigues, Rodez (Aveyron); Maugis, Sens (Yonne) ; Angibaud, Valence (Drôme); Harlez, Neuilly-sur-Seine (Seine): Petit Louis, Paris ; Nilus Paul, Nancy (M.-et-Mos.) ; Boivin, Bruz (Ille-et-Vil.) ; Latour, Coulanges, par Chouzy (Loir-et-Cher) ; Lagarde, Marseille (B.-du-Rh.) ; Max, Demigny (Saône-et-Loire) ; Bourgoin, Paris ; Markuszenski, Pierrefitte (Seine) ; Carlotti, Nice (Alp.-Mar.) ; Chereau, Vitré (I.-et-V.) ; Lacroix, Narbonne (Aude) ; Derrien, Montpellier (Hérault) ; Tiollier, Serrières (Ardèche) ; de Lorgerie, Pleugneneuc (I.-et-V.) ; Declety, Paris ; Levert, Paris ; Trollet, Paris ; Dubreuil, Paris ; Porcher Pierre, Paris ; Mareschal, Paris ; Bortnowski, Paris ; Roche, Marseille (B.-du-Rh.) ; Vicq, Longjumeau (S.-et-O.) ; Gosselin, Argenteuil (S.-et-O.) ; Sesbone, Saint-Cloud (S.-et-O.) ; Boye, Vincennes (Seine) ; Logeay, Marseille (B.-du-Rh.) ; Audebert-Lasroschas, Houilles (S.-et-O.) ; Meyer, Paris ; Feret, Seyssuel, par Vienne (Isère) ; Joly, Montvicq (Allier) ; Noé, Paris ; Baque, Caule-Ste-Beuve (Seine-Inf.) ; Alombert, Saint-Antoine (B.-du-Rh.) ; Craponne, Saint-Germain-en-Laye (S.-et-O.) ; Delmasure, Lille (Nord) ; Billac, St-Yrieix (Hte-Vienne) ; Canque, Clermont-Ferrand (P.-de-D.) ; Coman, Lezardieux (C.-du-N.) ; Koblet, Nice (Alp.-Mar.) ; Masse, Paris ; Cougoureux, Narbonne (Aude) ; Buret, Paris ; Dupand, Marseille ; Guittard, Neuilly-le-Réal (Allier) ; Lemoine, Lille (Nord) ; Bleynie, Limoges (Haute-Vienne) ; Cauchemez, Neuilly-sur-Seine (Seine) ; Saison-Lierval, Paris ; Couette, Bezons (S.-et-O.) ; Deschaseaux, Paris ; Zisman, Paris ; Trabuc, Marseille (B.-du-Rh.) ; Perrier, Tunis ; Gonzalve-Menusier, Paris ; Virlogeux, Moulins (Allier) ; Gaston, Charbonnière-les-Bains (Rhône) ; Lahaye, Bretheuil-sur-Yton (Eure) ; Boyer, Paris.

(A suivre)

Traitement de la Fièvre puerpérale par l'Arsenobenzol pur ou iodé

Ayant trouvé que plusieurs femmes souffrant de la fièvre puerpérale présentaient une séroréaction syphilitique positive, M. S. Marbais leur a appliqué le traitement spécifique par l'arsénobenzol, qui lui avait réussi sur les blessés de guerre. Il a eu l'occasion de soigner lui-même dans les Maternités parisiennes une vingtaine de cas de fièvre puerpérale avec un résultat franchement satisfaisant. Il a appliqué ce traitement dans des cas extrêmement graves, par exemple sur une femme albuminurique ; sur une autre qui souffrait en même temps d'une encéphalite léthargique ; dans un cas de présentation de la face ; dans un cas de rash ; dans un cas de grossesse gémellaire ; dans plusieurs cas de lenteur de la période d'expulsion, où l'on a dû employer le forceps ; dans un cas de placenta praevia accompagné d'hémorragie, etc.

Les doses employées sont petites et répétées tous les deux ou trois jours en cas de besoin. La fièvre baisse immédiatement dès la première injection ou après les suivantes : il faut persévérer. Le streptocoque disparaît du sang dès la chute de la fièvre. Les injections ne présentent aucune réaction générale.

LA MÉDECINE, LA POLITIQUE ET LES AFFAIRES

Pourquoi la vente de l'établissement thermal de Néris ne serait-elle pas faite aux enchères publiques?

Aucune raison ne saurait prévaloir contre la loi et l'intérêt du Trésor public.

Seul, dans la presse médicale, l'*Informateur médical* a parlé, il y a quelques mois, de la lutte assez obscure qui se livre autour de l'établissement thermal de Néris. Voici que la grande presse quotidienne met le nez dans cette affaire. Nous nous empressons de citer les deux articles suivants que nous extrayons de la *Liberté* et du *Petit-Bleu:*

L'exploitation de l'établissement thermal de Neris est effectuée par une compagnie fermière dont le bail, qui expirait normalement le 31 décembre 1914, a été prorogé, conformément à la loi, pour une durée égale à celle des hostilités.

Dès 1914, la question s'est posée de savoir s'il y avait lieu de consentir une nouvelle amodiation ou de procéder à l'aliénation de l'établissement thermal, et, le 8 juillet 1914, la Chambre était saisie d'un projet de loi autorisant l'aliénation aux enchères publiques.

Contrairement à cette proposition régulière et légale, la ville de Néris, en 1920, demanda d'acquérir de gré à gré l'établissement thermal. Mais, alors que le chiffre des malades traités annuellement était passé de 2.285 à 3.272, la valeur de l'établissement, estimée 1.255.000 francs en 1914, était réduite de moitié en 1921. La ville de Néris ne proposait, en effet, que la somme de 725.000 francs.

La compagnie fermière, désireuse de continuer son exploitation, a proposé de couvrir personnellement, en cas de vente aux enchères publiques, une enchère d'un million.

Néanmoins, le 16 mars 1923, un projet de loi était mis en distribution, tendant à approuver l'acte passé le 9 février 1923 entre le préfet de l'Allier, agissant au nom de l'Etat, et M. le docteur Decloux, député de l'Allier maire de Néris, agissant au nom de cette ville. Par cet acte, l'établissement thermal de Néris, appartenant à l'Etat, est cédé à la ville de Néris, moyennant le prix de 725.000 francs, contrat en mains.

Ce fait que, malgré les offres supérieures, on persiste à vouloir procéder par voie de vente amiable, au lieu de recourir à l'adjudication publique, est de nature à éveiller de justes soupçons et à donner toutes les apparences d'une négociation critiquable.

On peut ajouter que l'opération projetée emprunte encore une gravité toute particulière à ce fait que la commune à laquelle l'Etat va céder une partie de son domaine ne doit pas exploiter elle-même, mais se propose de rétrocéder à son tour à des tiers le cadeau qu'elle a obtenu de l'Etat.

On a fait valoir, en faveur du prix offert par la ville de Néris, des expertises qui ne peuvent avoir été faites que pour le besoin d'une mauvaise cause. En effet, à qui peut-on faire croire que les immeubles de l'établissement thermal de Néris, appartenant à l'Etat, qui couvrent une surface de plus de sept mille mètres et dont les parcs représentent encore au moins quatre hectares, ne peuvent être estimés, à l'époque où nous sommes, alors que partout en France la propriété bâtie a quadruplé de valeur, qu'à la somme dérisoire de 725.000 francs ?

En 1914, l'expert, qui estima le domaine thermal de Néris, le jugeait d'une valeur d'un million 255.000 francs, et, à présent, ce même domaine serait diminué de 500.000 fr. ! C'est invraisemblable, et pourtant cela est.



L'Etablissement thermal de Néris dont on voudrait empêcher la vente aux enchères publiques et faire perdre ainsi 250.000 francs au Trésor.

Et nous ne faisons pas entrer en ligne de compte la valeur commerciale des sources, des établissements thermaux, l'exploitation d'un théâtre et d'un casino (avec l'autorisation des jeux). Le produit de cette exploitation a dépassé cent mille francs en 1922.

A l'heure où l'Etat s'ingénie de toutes les façons à faire rentrer dans ses coffres l'argent dont il a le plus grand besoin, il serait inadmissible de le voir aliéner ses biens avec une telle légèreté. Et nous conclurons que, tant pour la défense du Trésor que dans l'intérêt des contribuables, l'adjudication de l'établissement thermal de Néris s'impose. Décider que cette vente ne se passera pas au grand jour des enchères publiques serait faire offense à la fois au bon sens et à l'équité.



Le Casino de Néris qui à lui seul rapporte 100.000 francs par an.

⁂

LA LIBERTÉ

A côté de cet article qui est un exposé impartial des faits se place celui du *Petit-Bleu* qui a tout le caractère d'un commentaire aussi impartial que juste :

Il y a, à Néris-les-Bains, un établissement thermal prospère. Cet établissement, qui est une propriété de l'Etat, est affermé jusqu'à 1925 à une Compagnie dont le président est M. Monestier. Celui-ci sollicite le renouvellement de son bail. Mais la Ville de Néris serait disposée, maintenant, à exploiter elle-même son établissement thermal. C'est parfaitement légitime. Une ville peut très bien entrer en compétition avec un particulier dans un marché.

Mais la loi a réglé la procédure à employer dans ce cas : c'est l'adjudication aux enchères publiques. Or, pour l'affaire de Néris, la loi serait près, paraît-il, de recevoir une grave entorse. Le gouvernement envisagerait la cession de gré à gré de l'établissement à la ville de Néris pour un prix de 725.000 fr. Pourquoi une cession de gré à gré ? Cela ne se justifierait pas, mais cela se comprendrait en présence d'une offre tellement avantageuse qu'elle semblerait ne jamais devoir être dépassée. Or, tel n'est pas le cas, bien au contraire. Car M. Monestier, au nom de la Compagnie concessionnaire actuelle, offre un minimum d'un million et réclame la vente aux enchères publiques, conformément à la loi et à la logique qui, cette fois, sont d'accord.

L'Etat va-t-il refuser ? Il montrerait qu'il n'a point si grand besoin d'argent qu'il ne prétend. Mais comme le taux des impôts reste encore assez élevé, c'est la masse des contribuables tout entière qui a le droit de lui réclamer bien haut une meilleure administration du bien public.

Cette affaire suscite d'autres réflexions. Pour arriver à la cession de gré à gré, il faut une loi. Le gouvernement a déposé un projet dont l'examen a été confié à M. Pierre Even, député des Côtes-du-Nord, au nom de la Commission d'hygiène. Et M. Pierre Even est disposé à donner un avis favorable au projet de cession de gré à gré. Il est regrettable que des parlementaires soient ainsi, par leurs fonctions, amenés à se préoccuper de questions où sont engagés de gros intérêts financiers.

Empêchent-ils une « combinaison » ? Il ne manque jamais de bons esprits pour trouver des mobiles intéressés à leur action. La laissent-ils faire ? On leur décoche les mêmes traits.

M. Pierre Even est certainement à l'abri de toute attaque de ce genre. Chacun rend hommage, à la Chambre et ailleurs, à la parfaite intégrité de son caractère. Mais nous trouvons cependant regrettable qu'il soit exposé — parce qu'il a un avis à donner, une position à prendre — à la critique ou à la médisance.

Pourquoi, dans cette affaire de Néris, ne laisserait-on pas jouer la procédure ordinaire de l'adjudication ?

Tout la réclame. Rien ne s'y oppose.

Alors ?

(Petit Bleu).

Les choses en sont là. Il serait surprenant de voir les événements se dérouler autrement que ne l'exige la loi. Car la loi, disait-on jadis, est faite pour tous.

Vouloir faire un journal est bien ; réussir à en faire un qui ait une note personnelle c'est beaucoup plus difficile ; les prospectus des firmes pharmaceutiques qui naissent chaque jour sous forme de périodiques sont là pour vous le prouver.

La médecine il y a 50 ans

NOVEMBRE 1872

— A l'Académie de médecine, le 4 novembre, M. Cornil, candidat dans la section d'anatomie pathologique, lit une note sur l'état des canaux biliaires et des vaisseaux sanguins dans la cirrhose du foie. Dans son éditorial de l'*Union Médicale*, Amédée Latour remarque que « des travaux de ce genre ont beaucoup de peine à être saisis par l'assistance » ! — Suite de discussion sur le choléra : M. Hervieux, comme les précédents orateurs et à l'encontre de M. Jules Guérin, soutient la spécificité du choléra épidémique et la doctrine de l'importation.

— Le 5 novembre, à la Société de Chirurgie, M. Dubrueil lit un rapport sur un travail de M. Dieulafoy relatif au traitement de la hernie étranglée par la ponction aspiratrice. M. Dubrueil, « esprit froid et peu enclin à l'enthousiasme », note un chroniqueur, n'admet pas toutes conclusions du mémoire de M. Dieulafoy, mais il n'hésite pas à reconnaître que la ponction aspiratrice réalise un progrès réel dans le traitement de la hernie étranglée.

— Le 19 novembre, M. Demarquay dépose sur le bureau de la Société de Chirurgie une brochure de M. Esmarck, de Kiel, sur la compression élastique comme moyen d'hémostase dans l'amputation. Au cours de la discussion qui suit cette lecture, M. Verneuil fait remarquer qu'on s'est peut-être trop hâté de donner à la nouvelle méthode le nom du chirurgien allemand. Le mérite de la priorité appartiendrait à un chirurgien italien, M. Sylvestri, de Vicence. De plus cette méthode a eu en France même des précurseurs. Des tentatives sérieuses dans la même direction ont été faites par MM. Guyon et Lanelongue ; après eux, M. Verneuil a eu l'occasion de mettre en pratique, et avec succès, le procédé qui lui avait été indiqué par M. Guyon. M. Chassaignac rappelle ensuite que l'idée de suspendre la circulation du sang au moyen de tubes en caoutchouc a été exposée par lui, en 1856, à la Société de Chirurgie.

— Académie de médecine, le 25 novembre. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur le choléra. M. Barth a la parole. Son discours, qu'il n'achèvera qu'à la prochaine séance, n'apporte rien de nouveau dans le débat : c'est, plutôt qu'une véritable discussion, un exposé didactique fait *ex cathedra* sur les questions relatives au choléra. « On disserte beaucoup à l'Académie, écrit Amédée Latour, mais on y discute peu. On y fait souvent des leçons mais rarement des démonstrations... Les professeurs ont toujours été en nombre à l'Académie, mais les véritables orateurs académiques toujours y ont été rares. L'Académie a, sur ce point, de beaux souvenirs et de belles traditions. Castel, Rochoux, Malgaigne, Telpeau, étaient de vrais disputeurs. Dans le temps présent, ce titre, on ne peut guère le donner qu'à un seul membre de l'Académie, M. Jules Guérin, toujours prêt à attaquer et surtout à se défendre. »

NOUVELLES BRÈVES

Un poste de médecin chef de service est vacant à l'asile public d'aliénés d'Auxerre.

MM. Retterer et Voronoff ont montré à la société de biologie que le greffon d'un carnivore ne prend point sur un organisme herbivore, tandis que l'organisme du carnivore constitue pour les tissus de l'herbivore un terrain plus favorable à une courte survie.

Le mouvement Médical

LE CONGRÈS NATIONAL D'ÉDUCATION PHYSIQUE

Ce Congrès s'est tenu à Bordeaux du 24 au 27 Septembre 1923. De très nombreux rapports y furent présentés et discutés

La culture physique et les sports dans leurs rapports avec l'éducation, les travaux ménagers et agricoles, la cure hélio-marine, thermale, la pathologie, la thérapeutique, etc. furent l'objet de nombreuses communications et échanges de vues.

Nous devons nous borner à signaler à la Section de physiologie que présidait M. le professeur Pachon, une étude de M. le médecin-major Boigey, directeur de l'Ecole de Joinville, sur le dosage de l'exercice et l'évaluation de l'entraînement par la mesure des échanges respiratoires ; de M. Chailley Bert, sur l'état actuel de nos connaissances sur la respiration et la circulation au point de vue de l'éducation physique ; enfin de M. le docteur Fabre, sur la dynamique cardiaque et les exercices physiques.

A la section d'éducation physique les rapports présentés ont amené une longue discussion entre MM. Heckel, de Lalyman, Boigey et Tissié, sur la question des méthodes à appliquer à l'éducation physique. Ces méthodes sont nombreuses et l'accord n'a pu se faire. M. le docteur Boigey, après avoir indiqué que tous les mouvements se réduisent à six, estime que les divergences existent seulement sur la façon de les exécuter et leur fréquence et que la solution réside dans un eclectisme judicieux. M. Tissié insiste sur la valeur de la méthode suédoise.

A la Section des Sports, signalons un rapport de M. le docteur R. Ledent, directeur des cours provinciaux d'éducation physique à Liège, sur le sport aux différents âges et leur adaptation à la profession de ceux qui les pratiquent, et à peu près dans le même ordre d'idées, une étude de M. le docteur P. Nadal, de Bordeaux, sur la place que doit tenir le sport et les buts moraux et sociaux qu'il doit viser.

Parmi les communications de délégués étrangers, relevons celles de MM. de Barcy, Belge, sur l'effort fait dans son pays pour l'éducation physique ; Van Breemen, sur le sport et les maladies nerveuses ; J. Cryssafis, sur l'éducation physique en Grèce ; Sélim-Sirry, l'éducation physique en Turquie.

Le Congrès s'est accompagné de visites au Parc des Sports de Bordeaux-Lescure, aux différents clubs et stades sportifs. Des démonstrations techniques à la Faculté de médecine et une séance cinématographique à l'Athénée municipal ont complété les travaux de ce Congrès.

Encore un nouveau Concours !

Ce sera celui des Médecins de dispensaires antisyphilitiques.

Sur le rapport d'une Commission composée de MM. Baudouin, Gougerot, Hudelo, L. Martin, Marcel Pinard, Queyrat, Maurice Renaud, Touraine, Trémolières et J. Comby, rapporteur, la Société médicale des hôpitaux a adopté le vœu suivant, pour être adressé au Ministre de l'hygiène :

« La Société médicale des hôpitaux de Paris, convaincue de l'intérêt capital qu'il y a à engager efficacement la lutte contre la syphilis et pour cela à créer dans *toute* la France des *Dispensaires suivant le plan adopté par la Commission de prophylaxie des maladies vénériennes au Ministère de l'hygiène*, émet le vœu que la création de ces dispensaires soit réalisée le plus tôt possible et conformément à ce plan.

» Elle souligne que l'un des éléments les plus importants de ce plan est la nomination au concours (concours sur titres ou sur épreuves pratiques), aussi bien à Paris que dans les départements, des médecins et des chefs de laboratoire, suivant les précédents usités pour toutes les autres organisations médicales, en particulier pour les dispensaires antituberculeux. Dans les villes où il existe un hôpital, il est désirable que le Dispensaire antisyphilitique lui soit rattaché. »

Congrès de l'Internat Français

En même temps que le Congrès de médecine, s'est tenu à Bordeaux le Congrès de l'Internat français.

Le Congrès de l'Internat, qui vient de se tenir à Bordeaux, a été présidé par M. de Fleury (Paris), vice-président de l'Internat. M. le Maire de Bordeaux et M. Ch. Gruet, ancien maire, président de la Commission administrative des hospices, assistaient au Congrès. Remarqués également MM. les docteurs : Lugeol et Rousseau-Saint-Philippe, anciens présidents de l'Internat de Bordeaux, et les délégués : Tristant (Marseille), Mourgue-Moline (Montpellier), Benech (Nancy), Le Marc'hadour (Lille), Kuhlmann (Strasbourg).

Les internes de Bordeaux ont reçu leurs camarades le vendredi matin, au mess de l'hôpital Saint-André. M. de Fleury a remercié au nom des congressistes les internes et M. le Maire pour le cordial accueil qui leur était fait. M. le Maire leur a souhaité la bienvenue en saluant particulièrement le délégué de Strasbourg. M. Gruet, au nom de l'Administration des hospices, a également pris la parole.

Les congressistes ont ensuite visité les divers services de l'hôpital Saint-André, sous la conduite de M. Florencie, contrôleur de l'hôpital.

Le lendemain, les membres de l'Internat français ont assisté à un banquet, sous la présidence de M. le docteur de Fleury.

Le soir, une séance de travail a eu lieu à la Faculté de médecine. M. le docteur Moussous, professeur à la Faculté, présidait. Plusieurs questions furent traitées. La plus importante est celle qui a trait aux risques professionnels des internes. Après un rapport très documenté de M. Tristan, de Marseille, il fut décidé qu'un barème prévoyant l'assurance des internes et des externes ds hôpitaux serait proposé à diverses compagnies d'assurances et soumis aux Commissions administratives des hospices.

A la séance du samedi, il fut décidé que le prochain Congrès aurait lieu, en principe, à Montpellier, en 1924.

Le Ministre de l'Hygiène attire l'attention sur la prophylaxie des Maladies transmissibles par l'eau

Il vient, en effet, d'envoyer la lettre suivante aux Préfets.

L'article 9 de la loi du 15 février 1902 prescrit que « lorsque, pendant trois années consécutives, le nombre des décès dans une commune a dépassé le chiffre de la mortalité moyenne de la France, le préfet est tenu de charger le conseil départemental d'hygiène de procéder, soit par lui-même, soit par la commission sanitaire de la circonscription, à une enquête sur les conditions sanitaires de la commune ».

Cette enquête doit notamment, comprendre une étude portant sur les eaux d'alimentation, ainsi que sur les conditions d'évacuation des eaux résiduaires et matières usées.

En ce qui concerne les examens et analyses nécessités par cette enquête, je vous signale que, désormais, vous pouvez utiliser le concours du laboratoire du ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales (52, boulevard Montparnasse).

J'ai déjà eu l'occasion d'appeler votre attention par une circulaire, en date du 2 mai 1922, sur la nécessité que présente la prophylaxie des maladies transmissibles par l'eau, qui constituent un facteur si important de la morbidité et de la mortalité générales.

J'attache donc un intérêt tout particulier à ce que vous me fassiez parvenir, dès que possible, les résultats des enquêtes auxquelles vous auriez à faire procéder dans les cas dont il s'agit, en m'indiquant les communes où sévissent d'une façon particulièrement manifeste les maladies d'origine hydrique.

Ces indications pourront être utilisées en vue de l'établissement des projets d'adduction d'eau ou d'évacuation des matières usées.

Y A-T-IL parmi les aveugles de guerre des cas de cécité curable ?

M. Bonnefon, de Bordeaux, vient de faire, à l'Académie de médecine, une communication qui permet de poser cette question.

Voici tout d'abord, nous dit M. Bonnefon, le résumé de l'observation clinique : blessures par éclats d'obus, destruction partielle de l'œil gauche, plaie perforante de l'œil droit dont la rétine déchirée se décolle. Cécité complète d'emblée. Secondairement s'est développée sur cet œil une cataracte, conséquence et conclusion de la blessure rétinienne qui se trouve masquée définitivement. La lumière ne pénétrera plus dans l'œil qu'à travers un écran opaque et la rétine, dont les parties les plus sensibles ont été détruites, ne réagira plus sous cette excitation émoussée.

Décollement rétinien, cataracte choroïdienne, mauvaise projection lumineuse. Ces trois termes associés ont, en pathologie oculaire, un sens bien connu : ils signifient cécité complète et incurable.

Lorsque j'examinai cet œil, six ans après sa blessure, je constatai à mon tour les signes qui, pour tout oculiste conscient de ses responsabilités, commandent l'abstention en matière de cataracte. J'opérais néanmoins celle-ci le lendemain. Voici les motifs de cette prompte décision : J'avais observé que si le réflexe rétinien sensoriel était fort médiocre, le réflexe photo-moteur était par contre bien conservé ; j'en concluais qu'en dehors de la macula probablement détruite, il devait subsister des places rétiniennes intactes, puisque certains éléments rétiniens transmettaient l'excitation lumineuse aux noyaux moteurs de la protubérance, n'était-il point permis de supposer qu'en augmentant la puissance de cette excitation, on peut arriver à prolonger l'ébranlement sensoriel jusqu'aux sphères corticales de la vision ? Je proposai donc au patient de tenter une expérience où il n'avait rien à perdre. Il accepta.

Le résultat immédiat de l'intervention, extraction de cataracte suivant le procédé classique, me réservait une déception profonde. Aussitôt la pupille libérée, je projetai dans l'œil le faisceau lumineux du photophore sans que le malade accusât la moindre perception lumineuse. Au premier pansement, il ne distinguait pas l'ombre de la main à cinquante centimètres et j'indiquai à la famille qu'il ne fallait pas compter sur une amélioration de la vision. Contrairement à cette prévision, la sensibilité rétinienne se développa rapidement à partir du jour où le pansement occlusif fut enlevé. La perception lumineuse, puis la perception des formes se développèrent au point qu'après un mois mon aveugle pouvait se diriger sans guide. Il regagna son village avec une acuité visuelle de 1/50e après correction de l'aphakie.

Quel ne fut pas mon étonnement lorsque, six mois plus tard, je reçus, écrite de sa main, une lettre où il m'annonçait que sa vision avait fait des progrès tels qu'il pouvait désormais, non seulement circuler librement, mais encore lire et écrire. Il vint à Bordeaux sur ma prière et je pus constater, en effet, qu'il possédait une acuité visuelle de 3/10e. Ce résultat s'est maintenu depuis et même légèrement amélioré.

On pourra discuter sur l'interprétation physiologique qu'il convient de donner à cette résurrection fonctionnelle. Je ne puis m'y attarder aujourd'hui. Il me suffira de vous avoir fait constater qu'une rétine en apparence morte a pu retrouver la vie au contact de la lumière, après en avoir été isolée pendant six ans.

PETITES NOUVELLES

M. le professeur Marien est de retour d'une mission à l'île de Madagascar. Il y a découvert 25 sources thermales. Il y en a partout d'ailleurs.

MM. Lemaître, Portmann, Jacod, Arloin, R. Robert et Rebattu sont admissibles au concours d'oto-rhino-laryngologie.

La réforme de la loi de 1838 sur le placement des aliénés

Une campagne en faveur de cette réforme dont on a beaucoup parlé ces dernières années, se dessine dans les journaux. Nous lisons, en effet, dans le « Figaro » :

Réduite à sa plus simple expression, la question peut se résumer ainsi : au moins pour les placements *volontaires* dans les asiles, *une décision de justice devrait intervenir.*

Si le Parlement réalise ce progrès, qu'il songe en même temps à unifier pour Paris le service des aliénés, dont les préfectures de la Seine et de police se partagent l'administration : l'une gère les établissements d'aliénés, l'autre prononce les placements.

Il y a, au boulevard du Palais, un bureau qui s'occupe des fous et de l'Infirmerie spéciale. Cette infirmerie est régie par un médecin, commandée par un médecin-chef et un médecin-chef adjoint !

L'Hôtel de Ville a, de son côté, plusieurs sections pour la tutelle des aliénés, les frais de séjour et la gestion des asiles.

Cette dualité administrative complique et retarde les affaires, tout en multipliant les fonctionnaires.

Les familles qui ont à s'occuper d'aliénés s'étonnent d'être renvoyées de l'une à l'autre préfecture, et, dans ces contremarches, accusent les deux administrations qui cependant, prodiguent leurs bons offices.

Les derniers livres parus

Mœurs intimes du passé, éducation des princes, par le Docteur CABANÈS.

Ce nouvel ouvrage de l'auteur du Cabinet **secret** et des **Indiscrétions de l'histoire** fait suite à celui précédemment paru sous le titre d'**Enfances royales.** Il nous apporte une gerbe de documents des plus attachants, des plus neufs, sur les premières années du grand Dauphin, qui eut tant à pâtir des fautes de l'inexorable M. de Montausier. Il nous dévoile comment furent élevés les petits-fils du grand Roi, nous révèle maints détails ignorés ou peu connus, sur l'enfance de Louis XV, sur l'éducation plutôt négligée de ses filles, **Mesdames de France.** Que de pages touchantes on y lira, sur la détention du petit Capet au Temple, sur la triste destinée de l'Aiglon ! Le livre se termine par une monographie des plus passionnantes, sur cette admirable éducatrice que fut Mme de Genlis, cette disciple de Jean-Jacques, qui réussit à faire de ses élèves, non pas seulement des rois, mais des hommes dans le sens le plus large, le plus viril du mot. Faut-il ajouter que l'ouvrage du docteur Cabanès est comme ses aînés, abondamment illustré, l'image et l'autographe se mariant très heureusement au texte pour en rehausser l'intérêt. Un volume in-16 de 538 pages orné de 138 figures. Albin Michel, éditeur. Prix : 7 fr. 50.

R. C. Cosne 263

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

La télégonie, H. Carrion, *Revue pratique de biologie appliquée.*

Si les explications risquées pour expliquer la télégonie sont embarrassées, celles qui nient son existence ne semblent pas plus démonstratives.

La question se complique d'ailleurs de curieuse façon avec une observation récente, qui a été rapportée par M. Laumonier. Elle vaut la peine d'être donnée avec quelques détails :

Une jeune fille de 19 ans épousa en 1883 M. A..., âgé de 31 ans ; c'était un homme très grand, maigre, anguleux, caractérisé par le roux ardent de ses cheveux et de sa barbe et par la forme « en pied de marmite » de son nez. Cet homme mourut après 15 mois de mariage sans avoir eu d'enfant Sa veuve se remaria en 1887 avec un M. B..., très différent du premier époux morphologiquement : il était petit, replet et brun ; elle en eut, au bout de 18 mois, un fils qui prit peu à peu et d'une manière de plus en plus frappante la ressemblance du premier mari de sa mère. Cette ressemblance fut reconnue de tout le monde et elle ne manqua pas de susciter des réflexions telles qu'on peut les supposer et dont la moins maligne déclarait que « le mort était revenu ». C'est au point que le second époux dut quitter la ville où son enfant était né. M. Laumonier ajoute les détails suivants : M. A... était fils unique, son père et sa mère étaient morts peu de temps avant son mariage et n'étaient roux ni l'un ni l'autre ; Mme B... était petite et brune comme tous les membres de sa famille ; aucun proche de M. B... ne présentait la coloration rousse ni le fameux nez en pied de marmite ; enfin, ni dans l'une ni dans l'autre de ces familles, il n'y avait de syphilis connue, récente ou ancienne.

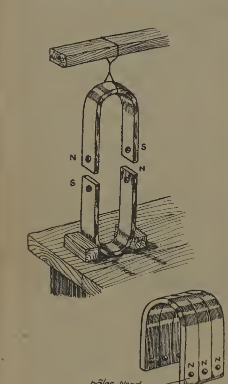
On voit combien, dans ce fait, les choses se compliquent. Tout d'abord, pour invoquer l'atavisme, encore faudrait-il remonter à une époque bien lointaine et, pour tout dire, inaccessible ; la superfétation n'est pas possible et pour cause, puisqu'il n'y a qu'un enfant dans l'histoire ; en troisième lieu, une variation spontanée, qui amènerait une pareille coïncidence ne peut sembler un argument bien sérieux. Mais surtout il n'y a pas eu d'enfant du premier lit, ce qui exclut toute influence du fœtus sur la mère, quel que soit le mécanisme par lequel on pourrait admettre qu'elle se produise.

Traumatisme et gestation, Vignes. *Journal des praticiens.*

Un traumatisme peut exceptionnellement créer soit au niveau des parois utérines, soit plutôt au niveau des membranes ou du placenta des lésions à évolution très lente. C'est ainsi qu'on a décrit à la face utérine du placenta des cupules consécutives à d'anciennes hémorragies rétroplacentaires ; il n'est pas absurde de supposer que ces lésions, d'abord sans effet nuisible, ne puissent devenir ultérieurement une cause de gêne pour les échanges fœto-placentaires et, partant, une cause de mort *in utero* ou d'accouchement prématuré.

LE CARNET DU CHAUFFEUR

Comment différencier les pôles des aimants de Magnéto



Il peut arriver que l'on soit appelé à enlever les aimants d'une magnéto ; ces aimants sont montés sur l'appareil, de façon que les pôles Nord se trouvent tous du même côté et les pôles Sud de l'autre.

Il est absolument indispensable si l'on veut avoir un fonctionnement parfait de la magnéto, que ce montage ne soit changé en aucune façon ; il est très simple, quand on procède au démontage, de marquer les pôles d'un même côté à la craie par exemple ; l'acier des aimants étant trempé, on ne saurait faire des marques d'une autre façon, car en frappant sur les aimants on n'obtiendrait d'autre résultat que de les casser.

Tout cela c'est parfait et le remontage sera possible à condition que les marques ne soient pas effacées et que l'on ne veuille pas monter sur la magnéto un aimant de remplacement dont on ignore la nature des pôles.

On peut prendre un aimant que l'on connaît déjà et toucher les pôles avec l'aimant à essayer ; lorsqu'il y aura attraction, c'est que l'on aura mis en regard des pôles de nom contraire ; lorsqu'il n'y aura pas attraction, on aura au contraire face à face des extrémités de même polarité : pôle nord en face d'un pôle nord ; pôle sud en face d'un pôle sud.

Toucher les aimants de cette façon présente un inconvénient, car on peut diminuer assez sensiblement leur aimantation ; il est plus simple de procéder de la façon suivante :

Un des aimants que l'on connaît, sur lequel on a marqué à la craie le pôle qui correspond à une face de la magnéto, est tenu à la main, de manière que les extrémités soient placées verticalement en l'air ; l'aimant à essayer est suspendu par une ficelle que l'on tient avec l'autre main et l'on dispose à peu de distance du premier ce second aimant ainsi suspendu.

Il est alors libre de s'orienter tel que le ferait une aiguille d'une boussole et il se place de façon que, des deux aimants, les pôles de nom contraire se trouvent placés les uns au-dessus des autres. Ainsi le pôle nord ou celui que l'on suppose tel, marqué à la craie, aura en face de lui un pôle sud dans l'aimant suspendu par la ficelle.

On pourra donc ainsi déterminer quels seront les pôles des aimants de même polarité et on évitera de procéder à une disposition mauvaise de ces aimants, lorsqu'on les remontera sur la magnéto.

Docteur Mériac.

Ce journal est indépendant.
Il n'appartient à aucun clan.
Il n'est l'organe d'aucune firme.
Ces qualités sont tellement rares qu'elles doivent vous suffire pour estimer l'INFORMATEUR MÉDICAL et vous y abonner.

Service de Santé Militaire

MUTATIONS ET AFFECTATIONS

Sont affectés : MM. Job, comme directeur du Service de Santé de la 2e région à Amiens : Coussergue, comme directeur du Service de Santé de la 6e région, à Metz.

Médecin principal de 2e classe : M. Binet est affecté comme médecin-chef de l'état-major du Gouvernement militaire et de la place de Paris.

Médecins-majors de 1re classe. Sont affectés : MM. Prat, à l'hôpital militaire Villemin et détaché à l'état-major de l'armée, 3e bureau, section des écoles ; Gueyrot, à l'armée du Rhin ; de Nezeaux de Lavergne, à l'hôpital militaire de Nancy.

Médecins-majors de 2e classe. Sont affectés : MM. Gottenkieny, à la place de Haguenau ; Jausion, à la place de Bordeaux ; Péan, au 1er groupe d'ouvriers d'aviation ; Monteux, aux troupes d'occupation du Maroc.

Médecins aides-majors. Sont affectés : MM. Barthas, aux territoires du Sud tunisien ; Villon, Castex, Besse, aux troupes d'occupation du Maroc.

PROMOTIONS

Sont promus : Au grade de médecin aide-major de 1re classe : Réserve : MM. Gauthier, Lhez, Carnot, Denoyelle, Dupont, Baret, Mercantoni, Guitton, Morel, Levi-Valensi, Loyauté, Fage, Bouquier de Claret, Caillet, Poiré, Roussillon, Lagarenne, Gautier, Lacroix, Dezos, Blot, Meneau, Cohen-Skalli, Godet, Dupechez, Raison, Gallois, Morel, Chapotel, Royer, Carrière, Bettare, Truchet, Thomas, Dessein, Watel, Surin, Ferriot, Rouy, Anis, Baraige, Montlahue.

Armée territoriale : MM. Etienne, Lafitte, Bardet, Lefort, Andrieu, Marx, Bricaire, Chassin, de l'Ecluze, Ungauer, Thoyer-Rozat, Thiebaux.

SERVICE DE SANTE DES TROUPES COLONIALES

Sont désignés pour occuper à l'Ecole d'application du Service de Santé des troupes coloniales, à Marseille, les chaires ci-après : Professeur de clinique externe et de chirurgie d'armée, M. Mouzels, médecin-major de 1re classe ; professeur d'anatomie et de médecine opératoire, M. Florence, médecin-major de 1re classe.

L'INFORMATEUR MEDICAL est le complément indispensable de la REVUE MEDICALE à laquelle vous êtes abonné.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES. — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes

BI-MENSUEL ILLUSTRÉ

Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
France, un an........... 12 fr.
Etranger, un an......... 15 —
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 39 — 5 DÉCEMBRE 1923
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (Xe)

L'inauguration du monument élevé au Professeur Monprofit à Angers

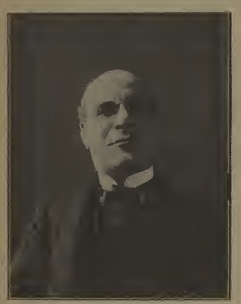


La cérémonie de l'inauguration du monument élevé à la mémoire du Profes. Monprofit, à Angers, dont nous avons rendu compte dans notre dernier numéro. En bas et à droite, M. le Profes. Hartmann, lisant son discours. A gauche, M. le Profes. Jonesco, de Bucarest, qui vient de faire une communication importante à la Société de chirurgie, subit une interview avec bonne grâce.

Quels devraient être les cadres de l'Hygiène ?

M. Violette trace ici le plan de la refonte que nécessite la loi du 15 janvier 1902

L'hygiène est une gêneuse ; ses représentants, s'ils font leur devoir, sont vite « brûlés » dans leur circonscription ; parfois même ils risquent d'être sacrifiés à de stupides rancunes. Ne les garantira-t-on pas contre ces déprimants revers qui les diminuent encore ? A ce propos, leurs revendications sont modestes : ils désireraient être placés non plus à poste fixe et sans sûreté, mais à poste *stable* et *interchangeable*. La réalisation d'un tel arrangement s'imposerait.



M. LE DOCTEUR VIOLETTE

L'interchangéabilité aurait d'ailleurs un autre intérêt : elle augmenterait les *possibilités d'avancement ;* et précisément c'est un point sur lequel je veux appeler l'attention. Ces possibilités devraient être pour ainsi dire illimitées, grandies jusqu'à permettre les plus ambitieuses visées ; la perspective d'atteindre les grades élevés constituerait une stimulation présentement inexistante. De quels efforts acharnés ne serait pas capable même le débutant, tout petit médecin sanitaire de circonscription, s'il était assuré qu'un jour son énergie, son travail, ses initiatives soient susceptibles de lui ménager une superbe carrière, parfois de le conduire jusqu'à la direction de l'hygiène publique de France. J'ai peut-être tort de publier tant de prétention ; mais j'y suis engagé parce que certains de nos maîtres, parmi les plus éminents, l'ont trouvée justifiée : ils n'avaient pas hésité à présenter jadis au choix du premier Ministre de l'hygiène deux techniciens, inspecteurs départementaux, qu'ils trouvaient capables de succéder à M. Demars.

Le pouvoir central, quelles que soient sa parfaite construction et ses bonnes dispositions, serait impuissant si, dans le bas, il ne s'appuyait sur une organisation servante solidement établie, *dont il serait le vrai maître.* Comment la concevoir ? Beaucoup d'hygiénistes, régionalistes convaincus, en arrivent à appréhender que soit enterrée ou retardée la réforme administrative qu'ils souhaitaient ; elle paraît passer de mode. Dans ces conditions, ils estiment raisonnable, et c'est une concession que je marque, de ne plus briser avec « l'unité administrative d'aujourd'hui » et ils acceptent le cadre départemental pour les services de santé publique.

Le département représenterait donc la circonscription sanitaire élémentaire, à moins que son étendue ou la densité de sa population n'exigent qu'il soit subdivisé. Même en ce dernier cas, il serait placé sous l'autorité d'un seul chef de la santé, « le Directeur des services départementaux d'hygiène ». Sauf circonscription unique dont il aurait forcément la charge, le directeur assurerait effectivement les services dans la circonscription chef-lieu et, pour le reste, serait assisté d'un ou de plusieurs adjoints, dits médecins sanitaires de circonscription, opérant sous sa responsabilité et sa surveillance. Il serait doublé d'un adjoint pour la circonscription chef-lieu, dès que sa direction comporterait plus de deux circonscriptions.

Hiérarchiquement classés, seraient à ses ordres le chef du laboratoire, les médecins sanitaires de circonscription, les médecins inspecteurs des écoles (si la loi décidait de spécialiser le service de l'hygiène scolaire), les médecins vaccinateurs, les délégués techniques de toutes sortes, la visiteuse en chef, les visiteuses cantonales, les désinfecteurs, etc...

Sous son contrôle devraient être les médecins de sanatorium, les médecins de dispensaire, les médecins des œuvres de protection de l'enfance, les médecins de consultations ou services annexes antivénériens, les surintendantes d'usines, etc...

Jusqu'aux limites de son ressort, tous les moyens de protection de la santé publique rentreraient dans ses attributions, à l'exception de ceux qu'un intérêt supérieur commanderait de distraire au profit d'organismes techniques différents, avec lesquels il saurait, à l'occasion, collaborer avec tact.

La position qu'il occuperait à côté de son préfet, mérite d'être précisée : évidemment l'on ne peut songer à le libérer entièrement d'une tutelle qui est de règle pour tous les fonctionnaires d'un département ; mais à l'encontre d'un pouvoir mal dégagé des influences politiques, ne doit-on pas donner le maximum d'indépendance à ceux qui sont obligés d'imposer des mesures parfois très impopulaires ? Je sais bien que le fait de confier au Ministre le soin de nommer le directeur et les plus importants collaborateurs des services départementaux d'hygiène offrirait déjà de sérieuses garanties : cependant j'estime que l'on aurait encore avantage, quant à la nomination du personnel subalterne, à limiter les prérogatives du préfet, à ne lui abandonner, *suivant précédents,* qu'un droit négatif, opposable, celui de refuser son agrément aux propositions du chef de service. (Exemple : Un préfet peut se refuser à ratifier une nomination d'instituteur proposée par l'Inspecteur d'académie, il ne peut faire cette même nomination sans quelle ait été proposée par ledit inspecteur.)

Ainsi entendue, l'organisation départementale de santé publique serait complétée d'assemblées consultatives, la commission sanitaire de chaque circonscription et le Conseil d'hygiène.

Brièvement je dirai maintenant ce que je pense des directions municipales d'hygiène. Avec le docteur Broquin-Lacombe, je n'hésite pas à affirmer qu'en leur forme actuelle elles sont empêchées de rendre tous les services qu'on espérait. Dans leur ensemble vieilles d'une quinzaine d'années, elles ont réalisé une expérience qui a démontré, même pour les grandes villes, la vérité de mon appréciation. En dehors des motifs fondamentaux d'ordre électoral, cette insuffisance de résultats trouve en partie son explication dans le fait qu'une administration ne peut assurer efficacement la surveillance et la protection sanitaires d'un centre urbain si elle n'est également chargée d'assurer la surveillance et la protection sanitaires des communes suburbaines, c'est-à-dire si elle ne régente une véritable circonscription.

En définitive, d'accord avec l'ensemble des hygiénistes praticiens qui, sur ce point, sont un peu confus d'avoir une autre opinion que celle des maîtres vénérés et de hautes assemblées profondément respectées, je verrais disparaître sans regret les bureaux municipaux d'hygiène ; *leurs directeurs actuels deviendraient généralement, sauf incapacité notoire, directeurs départementaux ou médecins de circonscription* et, grossis des inspecteurs départementaux déjà installés, constitueraient alors à l'Etat les cadres d'hygiène honnêtes, laborieux, compétents, entraînés à leur tâche (par la faute des maires, ils n'ont pu jusqu'à présent donner la mesure de leur activité), *et dont on se plaint toujours de manquer.* Et pour combler les vides et renforcer ces cadres, l'on procéderait comme je dirai plus loin.

Entre les organisations centrale et départementale dont je viens de tracer les grandes lignes, ne devrait-on pas créer un intermédiaire régional ?

Pour ma part, je le crois fermement ; et je voudrais persuader les « départementaux » qu'à concéder sur ce point ils ne risqueraient pas d'ébranler nos institutions. Une aussi timide réforme n'a vraiment pas mérité de rencontrer d'irréductibles oppositions. Déjà n'avons-nous pas les régions académiques, les régions militaires (et sanitaires en même temps) des armées de terre et de mer, les régions judiciaires ? Plus récemment, n'a-t-on pas établi, sans le nom, sans le « support administratif » réclamé par le docteur Paul Faivre ? les régions du travail et les régions du service de répression des fraudes (soumises au contrôle d'inspecteurs divisionnaires) et, pour la marine de commerce, les régions sanitaires littorales dont cependant le service « offre un exemple excellent... », nous dit encore le docteur Paul Faivre ?

Alors pourquoi se refuserait-on davantage à créer tout court la région sanitaire qui, à moins qu'on le veuille formellement, ne représenterait même pas une nouvelle unité administrative ? Qu'en effet un groupe de départements soit réuni sous l'autorité d'un hygiéniste particulièrement qualifié, baptisé inspecteur divisionnaire ou inspecteur de groupe si répugne le mot exact, et l'affaire serait favorablement réglée.

Informations Diverses

Le Dr Raymond Petit a présenté à la Société médicale des praticiens *deux cas d'anomalie mammaire ;* le premier chez un homme bien constitué qui présentait à la racine des cuisses, six rudiments de glandes mammaires, symétriquement disposées à droite et à gauche. Pour le second cas, il s'agissait d'une femme de 153 kilos qui avait au pli de l'aine gauche une énorme tumeur avec trajets fistuleux. L'examen histologique de la tumeur prouva qu'il s'agissait d'une dégénérescence cancéreuse d'une mamelle surnuméraire.

Le IIe Congrès de la Société internationale d'urologie aura lieu à Rome du 23 au 26 avril 1924, sous la présidence du professeur Alessandri.

Un concours s'ouvrira le 24 juin 1924 devant l'Ecole préparatoire de Médecine et de Pharmacie d'Angers pour l'emploi de chef de travaux d'histoire naturelle à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

M. le Ministre de l'Hygiène a transmis à l'Académie : 1° Une note relative à un procédé de guérison applicable à la plupart des maladies, note présentée par M. F. David, de Gex (Ain).

2° Un certificat de puisement envoyé par la Société anonyme des eaux « Mira », en vue de compléter son dossier déjà constitué.

3° Une lettre de M. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur, relative à une proposition de MM. les Drs Fitzgerad, Banting, Best, Colins et Mac Leod, de l'Université de Toronto, demandant que l'Institut Pasteur entreprenne la fabrication de « l'insuline » pour la France et ses colonies

---

M. le Dr Tiffeneau adresse à l'Académie sa demande de candidature à la place vacante dans la IVe section. (*Sciences biologiques, physiques, chimiques et naturelles*).

A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, MM. Lemaître (Paris), Portmann (Bordeaux), ont été reçus agrégés pour l'oto-rhino-laryngologie.

Les Universités de Berlin, Breslau (Silésie) et Francfort-sur-Mein se sont associées à une collaboration concernant l'échange des films chirurgicaux. Ces films, destinés à l'enseignement, ont été tournés d'après le procédé de M. Rothe. A l'Institut cinématographique de la « Charité » de Berlin ont été créées des archives chirurgicales dans lesquelles sera conservé le matériel en question. En France, rien !

Les concours de clinicat, de Bordeaux, viennent de se terminer de la façon suivante : M. Cadenaule est nommé chef de clinique de médecine infantile ; M. Moreau, chef de clinique oto-rhino-laryngologique ; M. Monod, chef de clinique ophtalmologique ; M. David-Chaussé, chef de clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

Le Conseil de Faculté de Bordeaux a décidé, à l'unanimité des votants moins une voix, la vacance de la chaire de médecine légale.

M. Gillet, de Saint-Amand (Nord), a adressé à l'Académie une demande en vue d'être autorisé à exploiter une source d'eau minérale.

Le Cours d'orthopédie de M. Calot aura lieu en sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay, du lundi 28 janvier au 3 février.

Le cours de microbiologie de l'Institut Pasteur, pour l'année 1924, commencera le 7 janvier et se terminera le 17 avril. Ce cours s'adresse aux médecins, aux vétérinaires et aux biologistes désireux de se perfectionner dans l'étude de la bactériologie et de la protozoologie

Le nombre des places dans les laboratoires de travaux pratiques étant limité, elles seront réservées, suivant l'ordre des demandes, aux personnes qui les solliciteront par lettre adressée à l'économat de l'Institut Pasteur, 25, rue Dutot, Paris (XVe).

Les droits d'inscription sont de 500 francs payables au début du cours.

M. le Professeur Marien qui vient d'être élevé à la dignité de grand Officier de la Légion d'honneur, a été fêté dans un banquet d'étudiants.

L'assurance sociale et l'exercice de la médecine

Nous avons reçu la lettre suivante que nous nous empressons d'insérer :

Paris, le 3 décembre 1923.

Monsieur le Directeur,

A plusieurs reprises, la Presse a inséré des notes émanant de telle ou telle personnalité médicale, de telle ou telle Société médicale plus ou moins importante ou autorisée, concernant l'Assurance-Invalidité-Maladie.

Cela n'est pas surprenant, l'Assurance Sociale étant une question non seulement médicale, mais politique, par certains côtés, et chacun cherchant des arguments pour la soutenir ou la combattre.

Or, le Corps médical organisé s'occupe, depuis longtemps, de cette question et l'Union des Syndicats médicaux de France, dont le nombre des adhérents dépasse 15.000, a déjà, sur certains points très importants, fixé son attitude.

Nous pensons qu'à la veille de l'Assemblée générale de l'Union qui aura lieu les 12, 13, 14 et 15 décembre, il n'est pas inutile de fixer exactement la position actuelle du Corps médical organisé devant l'Assurance Sociale.

C'est pour cela que nous vous adressons la note ci-jointe en vous priant de bien vouloir l'insérer.

Veuillez agréer, etc.

Le Secrétaire général, Dr LAFONTAINE.

L'opinion du Corps médical a été nettement exprimée par les Assemblées générales de l'Union des Syndicats médicaux : le Corps médical n'a pas à prendre parti pour ou contre l'Assurance Sociale, au point de vue de la Technique, de la Pratique médicales, à fixer les conditions dans lesquelles cette Technique peut se développer dans l'Assurance Sociale. Il estime, en effet, que le cadre Technique doit déterminer le cadre de l'Assurance et non être rétréci, gêné, écrasé même par celui-ci.

L'Union des Syndicats médicaux veut surtout éviter que, sous le couvert de « l'Assurance-maladie », on n'engage la médecine dans la voie d'une « médecine pour pauvres », d'une médecine à « grand débit », selon l'exemple de la médecine d'assurance pratiquée dans certains pays étrangers et même dans certaines Sociétés françaises.

L'Union des Syndicats médicaux, après avoir demandé, suivant l'opinion des médecins Alsaciens et Lorrains, que l'Assurance sociale soit maintenue en Alsace et en Lorraine, a déclaré que l'institution de l'Assurance sociale dans le reste de la France devait comporter le respect du secret professionnel, le libre choix du médecin par le malade, le paiement du médecin selon le travail effectué, c'est-à-dire à la visite. Elle a admis que les conditions de la pratique médicale, en matière d'Assurance sociale, *devaient être établies par Contrat collectif* entre caisses d'Assurance et Syndicats médicaux. (Vote unanime en décembre 1922.)

L'Assemblée de l'Union des Syndicats médicaux qui aura lieu les 12, 13, 14 et 15 décembre prochains et qui réunira les 300 délégués des 15.000 médecins syndiqués, examinera les projets de Contrat étudiés et proposés par une Commission technique nommée à cet effet.

Telle est exactement la position actuelle du Corps médical organisé devant l'Assurance sociale. L'Assurance sociale pose devant les médecins un problème de technicité dont la solution la meilleure sera celle qui permettra la meilleure médecine et qui associera les intérêts des assurés, les intérêts de la profession et les intérêts sociaux.



M. Jonnesco vient de préconiser à la Société de Chirurgie l'emploi pour les rachi d'une solution de Stovaïne-caféine. A cette occasion, nous donnons cette photographie d'un opéré ayant un franc sourire pendant qu'on l'opère sous rachi. Cette photo a été prise à Bucarest dans le service du Professeur Jonnesco.

LE MONDE MÉDICAL

M. le Professeur WALTER

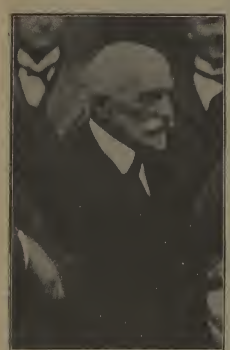


Photo *Informateur Médical*

Les élèves et les amis de M. le Professeur Walter se sont groupés pour offrir à ce maître parisien un souvenir de leur grande admiration. Voici la photographie de ce grand clinicien faite au récent congrès de chirurgie.

Naissances

Le docteur et Mme Louis Baur font part de la naissance de leur fille Odile. Sarrebruck, 23 novembre.

Le docteur d'Allaines et Mme, née Launay, ont le plaisir de faire part de la naissance de leurs fils, Michel.

Le docteur et Mme Henry Loze sont heureux de faire part de la naissance, à Berck-Plage, de leur fils Axel.

Le docteur et Mme Paul Viart, 103, rue La Fayette, Paris, 10e, font part de la naissance de leur fille Marie-Aline (13 novembre).

Le docteur A. Guillemin et Mme, née Roux, font part de la naissance de leur fils Paul.

Le docteur et Mme Pierre Fossier sont heureux de faire part de la naissance de leur cinquième enfant, Hubert. Amillis (S.-et-M.).

Fiançailles

On annonce les fiançailles de Mlle Françoise Pauchet, fille du Docteur Victor Pauchet avec M. Auguste Tiéruy, interne des hôpitaux de Paris, Croix de guerre.

Mariages

On annonce le prochain mariage de M. Maurice Martin du Gard, directeur des *Nouvelles littéraires*, fils de M. Henri Martin du Gard, avoué à la Cour d'appel de Nancy, et de Mme, née Laumont, avec Mlle Henriette Œttinger, fille du docteur William Œttinger, médecin des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur, et de Mme, née Larrouv d'Orion.

Nécrologies

Nous apprenons la mort :

Du docteur Paul Michaux, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, président fondateur de la Fédération gymnastique et sportive des patronages de France, chevalier de la Légion d'honneur, âgé de 69 ans.

Du docteur Gaston Deny, médecin honoraire de la Salpêtrière. Les obsèques ont eu lieu le mardi 4 décembre.

Du docteur Pineau, conseiller général de la Vienne.

Du docteur Linossier, professeur agrégé à la Faculté de Lyon, membre correspondant de l'Académie de médecine, médecin consultant à Vichy.

De M. Paul Hérissey, maître imprimeur, docteur en médecine, président de la Société de secours mutuels « Union des Ouvriers d'Evreux », croix de guerre.

Du docteur Adrien Rist, décédé dans sa 83e année, en son domicile, à Versailles. De la part de Mme Adrien Rist, du docteur E. Rist, médecin de l'hôpital Laënnec, et de Mme E. Rist ; de M. Ch. Rist, professeur à la Faculté de droit, et de Mme Ch. Rist ; de M. H. Trocmé, sous-directeur de l'Ecole des Roches, et de Mme H. Trocmé.

Du docteur Ouvrier, ancien sénateur de l'Aveyron, décédé à Mur-de-Barrez (Aveyron).

Du docteur Albert Cahon, chevalier de la Légion d'honneur, poète distingué, auteur des *Picards*, est décédé en son domicile, château de Bellevue (rue Compans, 66, à Paris).

LA MÉDECINE AU PALAIS

Exercice illégal de la médecine

M. Krug-Basse vient de renvoyer en correctionnelle, pour exercice illégal de la médecine, M. Arthur Zewis, dit Mackenzie, qui en mai dernier, avait ouvert, boulevard des Italiens, une clinique pour le traitement des sourds par des courants de haute fréquence.

Seront également poursuivis pour complicité MM. Robert Gendon et Maurice Bardoux, médecins à la clinique

Le scandale des carnets médicaux de Bordeaux

Une véritable clinique avait été organisée à Bordeaux pour exploiter les accidentés du travail.

Le parquet inculpa tout d'abord dix-sept médecins et, après une laborieuse instruction, onze d'entre eux ont éte finalement retenus et devront répondre devant le tribunal correctionnel de leurs lucratifs agissements, ainsi que deux pharmaciens.

Un médecin condamné pour trafic de stupéfiants

La onzième chambre correctionnelle a condamné hier, pour infraction à la loi sur les stupéfiants, le docteur Fillon, 2, rue Scheffer, à treize mois de prison, 1.000 fr. d'amende et cinq ans d'interdiction de séjour.

Un ancien médecin-chef de l'asile d'aliénés de Tours est inculpé d'escroqueries

M. Cador, juge d'instruction, a inculpé d'escroqueries le docteur Michel, qui depuis 1919 était médecin-chef de l'asile d'aliénés de Tours.

A la suite de certaines irrégularités relevées dans les mémoires que présenta en juin le docteur, ce dernier fut invité à se démettre de ses fonctions. Michel réclamait, en effet, le paiement d'honoraires pour soins donnés à des blessés de guerre. Or, ceux-ci, hospitalisés, n'avaient pas à payer le médecin. Par l'enquête que fit alors la commission administrative de l'asile, on apprit que le docteur Michel avait en sa possession des carnets médicaux établis au nom de mutilés de guerre. C'est alors que M. Cador fut chargé de l'instruction.

On se demande si l'affaire ne s'amplifiera pas et si certains des malades ou des prétendus malades soignés par le docteur Michel ne vont pas être à leur tour inculpés pour avoir fait preuve à son égard d'une complaisance coupable.

La préfecture d'Indre-et-Loire avait le dossier du docteur Michel, lorsqu'un coup de téléphone, venu de Paris, lui demanda de s'en dessaisir et de l'envoyer à Paris. Le préfet demanda d'où venait cet ordre. On lui répondit qu'il venait du ministère de la guerre et des pensions ; mais le préfet ne se contenta pas de cette explication et saisit le ministre de la guerre de l'étrange communication. On va s'efforcer de savoir à la suite de quelles manœuvres, on vient d'essayer d'étouffer le dossier du médecin.

Les mutilés des Bouches-du-Rhône et l'affaire des carnets médicaux

Les 18.000 membres de la Fédération départementale des mutilés préparent une grande manifestation auprès des pouvoirs publics pour demander que l'affaire des carnets médicaux soit jugée à Marseille au plus tôt.

Arrestation d'un médecin de St-Etienne pour trafic de carnets médicaux

Le docteur Joseph Moulin, de Firminy, vient d'être arrêté en vertu d'un mandat du parquet de Saint-Etienne, sous l'inculpation d'escroquerie et trafic de carnets médicaux.

Le docteur Moulin a été conduit à Saint-Etienne.

Mise en liberté provisoire du docteur Capelle

Le docteur Paul ayant conclu à la gravité de son état de santé, le docteur Capelle, arrêté le 18 novembre pour trafic de carnets médicaux, a été remis en liberté provisoire.

De M. Georges Devraigne, inspecteur chef d'agriculture en Indo-Chine, directeur des services agricoles de la Cochinchine, décédé à Saïgon. M. Devraigne était le père du docteur Devraigne, accoucheur des hôpitaux de Paris.

Ertzbischoff (Jules-Auguste), 31, rue d'Avron, Paris, 20e.

Pasquier (René-François-Marie-Joseph), de Saint-Martin-du-Bois (Maine-et-Loire), décédé le 24 octobre à l'âge de 52 ans.

Quintard (Théophile-Edgard), d'Angers (Maine-et-Loire), décédé dans sa 75e année.

Haslé, de Savenay (Loire-Inférieure).

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

On en a fini avec le statut des sages-femmes

La question du projet de statut pour l'exercice de la profession de sage-femme est aujourd'hui résolue. Le rapporteur de la Commision, M. Bar, a fait preuve, au cours de la discussion, d'une résistance peu commune pour subir les assauts que certains de ses collègues lui livrèrent et les mouvements tournants qu'il eut à déjouer de la part de plusieurs des membres mêmes de la Commission.

Les orateurs qui parlèrent le plus abondamment, au cours de la discussion du rapport, appartiennent au monde politique ; ce sont : MM. Cazeneuve, Pinard, Mesureur, Wallich. Cela explique mieux que tout la longueur, l'inutilité des interventions et des controverses.

A la dernière séance, on ergota pour décider si les stages d'instruction qu'on imposerait aux sages-femmes, à intervalles déterminés, seraient *désirables* ou *très désirables*. On se serait cru à Byzance.

Ces « périodes d'instruction », si elles étaient décrétées d'utilité publique, devraient être rémunérées par les départements. Et c'est précisément à cause de cela que les sages-femmes peuvent être assurées de ne pas être assimilées à des médecins de réserve.

Un spectacle « académique »

Ce fut un spectacle inattendu et bien curieux que celui de cette jeune fille qui fit son entrée, l'autre jour, en costume de bain, dans la salle des séances de l'Académie de médecine, sous le coup de 16 heures et demie. Couchée sur le dos devant la tribune, cette jeune fille s'est mise à effectuer, à l'aide des cuisses et des jambes, des mouvements rendus plus faciles par l'emploi d'un coussin en plan incliné tel qu'il s'en trouve sur le tapis des établissements de culture physique féminine.

Rien de particulier dans cette gymnastique élémentaire et, si n'eût été l'étrangeté d'une telle démonstration en ce lieu sévère, le spectacle eût paru d'une correcte banalité.

Néanmoins, s'il est à cette communication accompagnée d'exercices « plastiques » une critique à faire, elle ne doit pas être adressée à son auteur qui prétend être allé jusqu'à Java chercher une méthode qu'il eût pu trouver chez nous en s'épargnant ainsi un long voyage. Nous nous étonnerons plutôt que le bureau de l'Académie de médecine se laisse aller à permettre ces exhibitions qui, pour être agréables, n'ont point ici leur raison d'être : 1° parce qu'elles n'apprennent rien de neuf ; 2° parce que l'Académie ne peut tout de même pas se prêter à ces petits spectacles.

Et, comme si le modèle vivant n'avait pas suffi, on projeta ensuite un film où les premiers plans étaient très nets.

A quand, maintenant, le *nu immobile* des Folies-Bergère ?

J. CRINON.

P.-S. — Le souci de l'information exacte nous oblige à dire que presque tous les membres de la Compagnie avaient quitté la séance quand cette démonstration *académique* fut effectuée. Il ne restait, en effet, outre le bureau, que M. Gariel qui, immobile au premier rang des fauteuils durant toutes les séances, paraît être devenu immeuble par destination ; M. Darier, le dermatologiste, et M. Camus, enfin, le directeur du Service de vaccine.

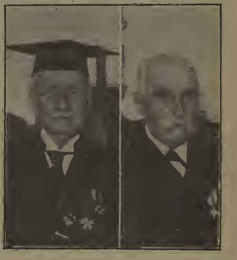
Le cancer est-il contagieux ?

Le professeur Vincent a présenté à l'Académie des Sciences le résultats des longues observations du docteur R. Bazin sur la propagation du cancer. L'auteur, qui a suivi les progrès de cette grave maladie dans les familles et les maisons de diverses localités pendant de nombreuses années, apporte des statistiques très impressionnantes. Dans certaines familles, la maladie s'est reproduite avec les intervalles qui allaient de deux à douze ans. On retrouve une périodicité analogue dans certaines maisons, sans que les personnes atteintes appartinssent aux mêmes familles.

L'Actualité Médicale devant l'objectif







EN HAUT ET A GAUCHE, M. DUMAS, DE L'INSTITUT PASTEUR, QUI VIENT D'ÊTRE NOMMÉ CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR POUR SES RECHERCHES REMARQUABLES SUR LA DYSENTERIE — A SA DROITE, M. GUISEZ, DE PARIS, A QUI L'INSTITUT A DECERNÉ LE PRIX MONTHYON POUR SES TRAVAUX SUR L'ŒSOPHAGOSCOPIE. — AU-DESSOUS, M. BONGRAND, TRÉSORIER DE L'ASSOCIATION GÉNÉRALE DES MÉDECINS DE FRANCE. — LES DEUX PERSONNALITÉS AU-DESSOUS SONT, A GAUCHE M. LE PROFESSEUR KEEN, DE PHILADELPHIE. ET, A DROITE, M. GOLGI, PROFESSEUR D'HISTOLOGIE A L'UNIVERSITÉ DE PARIS : CES DEUX SAVANTS VIENNENT DE RECEVOIR LE TITRE DE DOCTEUR HONORIS CAUSA DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

Une malade sauvée par le dévouement d'un externe

Le personnel hospitalier de Paris donne journellement des preuves de son abnégation. Il n'est pas rare de voir des infirmières, des sages-femmes se prêter, par exemple à une transfusion du sang pour sauver des malades. A l'hôpital Saint-Louis, c'est un externe de 24 ans, M. Pierre Poisson attaché au service du docteur Cathala, qui vient de s'offrir pour cette opération dans un cas d'extrême urgence. Son dévouement a permis d'arracher à la mort une accouchée très éprouvée par les suites d'une opération grave.

L'Assistance publique a demandé au ministère de l'hygiène de récompense, par une décoration qui sera vraiment bien méritée, le dévouement du jeune étudiant.

Une externe à Paris meurt victime du devoir

Mlle Masse, externe des hôpitaux de Paris, vient de mourir, à l'âge de 27 ans, des suites d'une maladie contractée en soignant les malades. Externe de M. Garnier, elle ne cessa de venir travailler régulièrement à l'hôpital jusqu'au jour où elle fut gravement atteinte par le mal qui devait l'emporter, Mlle Masse est morte victime du devoir professionnel.

UNE VISITE A L'USINE HEUDEBERT



DE GAUCHE A DROITE : EN HAUT : ÉCOUPAGE AUTOMATIQUE DE LA PATE DESTINÉE A LA FABRICATION DES PAINS DE RÉGIME. — PASSAGE A L'ARMOIRE A VAPEUR DES GRAINS DONT ON VEUT AUGMENTER L'ASSIMILABILITÉ. — CUISSON DES LONGUETS SORTIE D'UN FOUR A SOLE MOBILE. — TRAITEMENT DU GERME DE BLÉ. — EN BAS : ÉTUVAGE DES FARINES A BASSE TEMPÉRATURE. — CONTROLE DES MATIÈRES PREMIÈRES ET DES FABRICATIONS AU LABORATOIRE. — LA TOURNE DES PAINS DE RÉGIME (AVANT CUISSON)

« Parce qu'ils sont efficaces, les régimes ne sont pas sujets aux mêmes fluctuations que les médicaments. Une fois établis, ils s'imposent, à titre de vérité stable. »

Ces quelques lignes que nous empruntons au docteur Ch. Fiessinger montrent toute l'importance de la diététique. Elle fut cependant bien longtemps méconnue ; il est vrai qu'elle jouit aujourd'hui d'une éclatante revanche justement méritée. A tous ceux qui en pourraient douter, nous recommanderions de faire un tour aux usines Heudebert, imitant le dernier Congrès d'hygiène dont nous avons relaté récemment l'intéressante visite.

Alors que la question de l'alimentation des enfants, des malades et même des bien portants est à l'ordre du jour, il est intéressant de savoir qu'une usine importante se spécialise dans le régime et qu'elle peut fournir une grande variété de produits alimentaires donnant toutes garanties aux médecins qui les prescrivent et aux malades qui les absorbent.

L'usine en plein agrandissement se développe selon un plan simple et logique ; elle est subdivisée en deux parties : d'une part la *fabrication des pains* et d'autre part la *fabrication des farines.*

Le grain de blé y subit de multiples transformations qui ont pour but de donner toute une série de produits très différents adaptés aux besoins des types de malades les plus variés.

Les gruaux de blé choisis servent à la fabrication des *Biscottes de pain grillé*, des *Longuets* et des *Gressins* destinés aux dyspeptiques et aux entéritiques. Additionnés de protéines du lait solubilisées, ils rentrent dans la fabrication des baguettes de *Pain Essentiel*, pain de régime type par excellence.

Imprégnés de lait préalablement concentré, ces gruaux sont utilisés pour la fabrication des biscuits qui servent de base à la *Farine Lactée.*

Légèrement torréfiés, ils rentrent dans la *Soupe d'Heudebert*, produit éminemment digestible, recommandé dans l'alimentation des enfants, des malades et des convalescents, à côté de toute la série des *Farines de céréales* et de *légumineuses* dont une préparation spéciale a développé au maximum les qualités gustatives et les facultés d'assimilation.

D'une mouture normale, il est possible d'extraire par un traitement approprié : d'une part le gluten et d'autre part l'amidon. Le gluten est utilisé dans la préparation des *Bains pour diabétiques* et l'amidon peut être employé dans la fabrication des *Pains hypoazotés* destinés aux albuminuriques, azotémiques, etc...

Une mouture très poussée, riche en éléments cellulosiques de déchet permet la préparation du Pain complet destiné aux constipés, parce que favorisant l'évacuation des matières fécales d'une façon toute mécanique.

Le germe de blé, de son côté, débarrassé, dans des appareils spéciaux de sa matière grasse, naturellement toxique et rapidement irritante, peut être utilisé sous forme de *Nergine* comme reconstituant et reminéralisant de premier ordre.

M. Heudebert, créateur de cette affaire, préside aux destinées de l'usine et sa surveillance continuelle explique les merveilleux résultats obtenus qui ont permis de concurrencer victorieusement, non seulement en France, mais encore à l'étranger, les marques indésirables les plus anciennement réputées.

FEREZ-VOUS DE VOTRE FILS UN MÉDECIN ?

Nous continuons la publication des réponses qui nous ont été adressées par nos lecteurs. Nous invitons ceux de nos lecteurs qui n'ont pas encore répondu à notre enquête à le faire aussitôt qu'ils le pourront, cette documentation permettant, en effet, de juger de la satisfaction que trouvent nos confrères dans l'exercice actuel de leur profession.

Ont répondu OUI :

MM. Mondain à Paris ; Piatot à Paris ; Le Fur à Paris ; Bethuel à Paris ; Roulland à Paris ; Lierre à Paris ; Paul-Manceau à Paris ; Ricoux à Beaulieu-sur-Mer (Alpes-Maritimes) ; Ungauer à Paris ; Mouclier à Gours (Charente) ; Pichard à Evreux (Eure); Monsaingeon à Paris; Roy à Paris ; Berrut à Paris ; Lucas à Paris ; Girauld à Paris ; Uzan à Tunis ; Redaud à Paris ; Henri à Tunis ; Weber à Sainte-Marie-aux-Mines (Haut-Rhin) ; Apostolides à Soulaines (Aube) ; Cattier à Paris ; Lévy-Klotz à Paris ; Salsedo à Sfax (Tunisie) ; Gaubert à Toulouse (Haute-Garonne) : Leblau à Paris ; Vignes à Marseille (Bouches-du-Rhône) ; Chatenoud, à Nice (Alpes-Maritimes) ; Berthail à Firminy (Loire) ; Gley à Paris ; Schekter à Boulogne-sur-mer (P.-de-C.) ; Capmas à Paris ; Bevalot à Mayenne (Mayenne) ; Julie à Dijon (Côte-d'Or) ; Sciaky à Paris ; Odinet à Paris ; Muller à Colmar (Haut-Rhin) ; Coulet à Nancy (M.-et-M.) ; Rosenthal à Paris ; Oguse à Paris ; Thomas à St-Sëns (Seine-Inf.) ; Lereboullet à Paris ; de Pradel à Paris ; Meyer à Vallerysthal (Moselle) ; Loison à Vincelles-du-Jura (Jura); Giraul père et fils à Paris.

Ont répondu NON :

MM. Massia à Lyon ; Stouff à Troyes ; Filippini à Olmi-Capelle (Corse) ; Casset à Constantine (Algérie) ; Solal à Oran ; Leboucq à Nice ; Plinto-Soria à Tunis ; Diacono à Tunis ; La Bonne à Marseille ; Streletski à Paris ; Deflinne à Valenciennes ; Penel à Ajaccio (Corse) ; Grossard à Paris ; Gastal à Paris ; Lahaye à Breteuil-sur-Yton (Eure) ; Prost à Paris ; Larquier à Hagetnau (Landes) ; Falibois à Paris ; Sautelet à Paris ; Pamart à Paris; Netter à Paris ; Français à Paris ; Amado à Paris ; Baal à Paris ; Vignadou à Paris ; Estève à Villemur (Haute-Garonne) ; Schindelc à Saverne (Bas-Rhin) ; Miquet à Le Castel-Sainte-Gauburge (Orne); Stheihel à St-Malo (Ille-et-Vil.) ; Colaneri à Paris) ; Durand à Puteaux (Seine) ; Faure à Paris ; Mollière à Lyon (Rhône) ; Delebarre à Arques (P.-de-C.) ; Heury à Nice (Alp.-Mar.) ; Specklin à Mulhouse (Haut-Rhin) ; Bonnayame à Lyon (Rhône) ; Chenard à Vitré (Ille-et-Vil.) ; Benoît à Marseille (B.-du-R.) ; Félix, Marseille (B.-du-R.) ; Dufour à Faumont (Nord) ; Rio à Pluméliau (Morbihan) ; Roux à Saint-Nectaire (Pas-de-Calais) ; Marlier à Château-Thierry (Aisne) ; Greiner à Strasbourg (Bas-Rhin) ; Pierrepont à Bayeux (Calvados) ; Bonnefoy à Sallanches (Hte-Savoie); Barreau à La Mothe-Achard (Vendée) ; Clerc à St-Pierre-d'Albigny (Savoie) ; Lecadieu à Quitvy (Nord) ; Chamozzi à St-Julien-du-Sault (Yonne) ; Mongnet à Bolbec (Seine-Inf.) ; Opois à Lion-sur-Mer (Calvados) ; Marcus à Paris ; Dequen à Moreuil (Somme) ; Vasselin à Paris ; Gallimard à Orianne (Yonne) ; Mathieu à Rambervilliers (Vosges) ; Boussion à Sautron (Loire-Inf.) ; Saint-Pierre à Nantua (Ain) ; Hedrich à Mulhouse (Ht-Rhin) ; Delavergne à Chaville (Seine-et-Oise) ; Creves à Paris ; Meyer à Paris ; Bonnet-Delaville à Paris ; Milliet à Paris ; Degocey à Paris ; Sieur à Crécy-en-Pouthieu (Somme).

Ferez-vous de votre fils un médecin ?

La question, pour moi, ne se pose pas, car je n'ai pas de fils, mais si j'en avais un je le dissuaderais d'être médecin.

Pour vivre, aujourd'hui, il ne suffit plus au médecin sans fortune de cultiver les belles vertus dont s'enorgueillissaient, à juste titre, les praticiens ancien style : *Honneur, Conscience,* Solidarité scrupuleuse.

L'indépendance dont nos anciens étaient si fiers s'est transformée en une servitude plus ou moins dorée.

Pour vivre, il faut se laisser passer au cou une chaîne par tel ou tel maître, « qu'en toute occasion, ou secrète ou publique, on s'engage à servir, comme un bon domestique ».

Pour ce qui est de réussir, « d'arriver », c'est une autre histoire... il faut :

1° Avoir des parents bien rentés, afin de n'avoir qu'à suivre la route préparée par leur sollicitude dorée.

2° Rechercher (dès le diplôme obtenu) la forte dot ; ce qui permettra d'en jeter, de suite, « plein la vue » aux clients et aussi, hélas ! aux confrères.

3° Bluffer encore et toujours. Foin des grincheux « pas à la page » qui prétendent que le « moi est haïssable » et que « le vrai mérite est humble ».

4° Bousculer *inguibus et rostro* pour arriver plus vite, le *vulgum pecus* des confrères qui vont à pied par la ville et qui, pour cette raison, ne sauraient évidemment être pris au sérieux.

« Esclave ou arriviste, pas de milieu », écrivait un confrère. Certes, je ne voudrais pas que mon fils fût esclave ; mais, en dépit ou plutôt à cause de tant de mufleries très confraternelles, j'avoue naïvement qu'il me répugnerait de dire à mon fils : « Pour arriver, un très grand « culot » avec une toute petite conscience est nécessaire et suffisant, puis, si tu sais y faire, le reste te sera donné par surcroît. »

Voilà pourquoi (entre autres raisons) je préférerais voir mon fils « bouif » plutôt que médecin.

Dr J. FRANCHET, à Tours.

M. le Prof. JEANBRAU

compte parmi les chirurgiens et les professeurs qui ont attiré sur eux la plus vive attention du public médical.

La place limitée dont nous disposons ne nous permet pas d'exposer en détail les travaux du professeur Jeanbrau, le corapporteur avec Pauchet sur la transfusion du sang au Congrès de chirurgie. Aussi, ayant eu l'honneur et le plaisir de le fréquenter intimement, nous bornerons-nous à esquisser la silhouette du jeune professeur de l'antique Faculté de Montpellier.

Grâce à un travail acharné et persévérant, malgré ses débuts modestes, il conquit tous ses grades à la Faculté de Montpellier, dont on célébrait récemment le septième centenaire. Sous la direction du professeur Forgue, il se consacre à la chirurgie générale. Ayant ainsi acquis de solides connaissances chirurgicales, il s'oriente vers l'urologie. Le voici agrégé et chirurgien des hôpitaux. La guerre éclate ; sa belle conduite aux armées, comme médecin chef d'une Auto-Chir, puis les éminents services rendus à la Direction du Service de santé lui valurent, à côté du ruban de la Croix de guerre, la rosette d'officier. A son retour à Montpellier, il reprend son service abandonné pendant cinq ans et, l'année dernière, est nommé titulaire de la première chaire d'urologie créée à Montpellier. Il a ainsi la joie d'avoir à occuper une chaire sans avoir à déplorer la disparition d'un de ses maîtres.

Voyons successivement l'homme de science pure, le chirurgien, le médecin, le professeur et l'homme privé.

Comme homme de laboratoire, le professeur Jeanbrau s'attache surtout à l'étude chimique et biologique du sang. Ses travaux sur l'azotémie, la créatininémie, l'uricémie ont déjà apporté des éclaircissements, utiles et au point de vue théorique et au point de vue pratique, sur ces importantes questions. D'autre part, son esprit inventif lui a permis d'imaginer un urétrotome à sections multiples et son fameux procédé de transfusion du sang qui sauva tant de vies humaines pendant la guerre. D'ailleurs, il le simplifie encore actuellement pour l'adapter plus facilement aux exigences de la pratique courante.

Rappelons ici les circonstances de sa découverte : désespéré de voir, à Vadelincourt, en 1916, tous ses blessés périr malgré qu'ils fussent gorgés de tous les cardio-toniques habituels, il pensa à la transfusion directe qu'il avait déjà pratiquée avant la guerre. Un jour, on lui apporta un jeune aide-major criblé de blessures et dans un état de faiblesse tel qu'il ne pouvait même plus prononcer son nom. Un caporal infirmier, prêtre vigoureux et florissant, offrit son sang et l'aide-major fut ressuscité aussitôt, malgré toutes les règles hiérarchiques, ajoute M. Jeanbrau, puisque le sang venait d'un individu au grade inférieur ! Ce jeune major guérit parfaitement et, lors de son mariage, le prêtre qui officiait fut celui même qui avait contribué à le sauver pendant la guerre. Le résultat si saisissant de cette transfusion conduisit à l'emploi de la transfusion indirecte grâce au citrate de soude, procédé aujourd'hui universellement employé.

Comme chirurgien, le professeur Jeanbrau est un opérateur averti, à la fois prudent et hardi. Il ne se contente pas d'un brio opératoire brillant et superficiel, mais cherche à améliorer constamment ses succès post-opératoires grâce aux précautions les plus minutieuses (emploi *larga manu* d'huile camphrée, avant l'opération, préparation du patient, emploi très fréquent de la rachi-anesthésie qui, entre ses mains, donne d'excellents résultats et au point de vue succès de l'analgésie et au point de vue résultats post-opératoires). Les plus petits détails ne lui échappent pas ; apportera-t-on du café au patient pendant l'opération, le professeur Jeanbrau pensera à demander s'il n'est pas trop chaud, pour éviter à l'opéré sous rachi une brûlure inutile.

Comme médecin, il soigne, dans son cabinet, les nombreux patients qui viennent le consulter de toutes les campagnes et villes à la ronde. Néphritiques, cardio-rénaux, albuminuriques... reçoivent les soins éclairés du chirurgien qui, tel Cincinnatus abandonnant ses armes, a déposé le bistouri. Ses connaissances médicales, jointes à un grand bon sens clinique et l'emploi judicieux de tous les moyens de diagnostic que nous offre le laboratoire, lui permettent souvent de soulager des malades dont on avait méconnu l'affection réelle.

Pour connaître le professeur, descendons avec lui l'avenue Henri-IV, le « Boulevard Saint-Michel » de Montpellier, qui nous conduira de la Faculté à l'Hôpital général. Franchissons le seuil de cet établissement patiné par les ans ; nous arrivons dans un magnifique service, d'une

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Professeur Émile JEANBRAU

DE MONTPELLIER



propreté irréprochable, muni de tous les perfectionnements modernes. C'est le service d'urologie, entièrement créé et dirigé par M. Jeanbrau. Actuellement, il comprend quatre salles de malades, salle d'opération, de consultation, de cystoscopie, laboratoire...

Au début, lorsque M. Jeanbrau en prit possession, il disposait d'une unique salle qu'il devait, par surcroît, partager avec son collègue d'oto-rhino-laryngologie. Que de chemin parcouru depuis ! Là, se pressent les étudiants attendant avec une impatience enthousiaste l'enseignement du Maître. Celui-ci, en effet, offre le double avantage d'être à la fois clair, pratique et intéressant. Combien de Maîtres pourraient en dire autant ? Il est clair et pratique, car le professeur n'oublie pas qu'il parle à de futurs praticiens, appelés à se « débrouiller » dans des conditions qui ne seront pas celles de l'hôpital. Aussi ne néglige-t-il aucun détail pratique dans ses leçons élémentaires, réservant un exposé plus complet et plus scientifique aux leçons de perfectionnement.

Enfin, le professeur Jeanbrau n'est pas le professeur aride et pompeux qui, d'une voix monotone, déverse une leçon apprise par cœur ou lue sur les feuillets tenus à la main ; il arrive d'un pas rapide à la salle de cours, regarde bien en face son jeune auditoire, et, d'une voix nette, lui dévoile tous les secrets que lui ont appris sa longue pratique et son expérience. C'est une causerie familière, sans apparat, coupée de réflexions ironiques et malicieuses qui font la joie des élèves en détendant leur esprit ; ainsi l'histoire du monsieur chylurique qu'un douanier arrêtait constamment pour lui faire payer les droits imposés sur le sirop d'orgeat, sirop dont rafolait notre patient et qu'il cherchait à introduire en fraude. Un beau jour, sacrifiant sa gourmandise à sa bourse, il déclara d'un ton noble, au douanier, qu'il lui abandonnait son sirop ; mais la fiole ainsi généreusement laissée ne contenait pas du sirop mais ses propres urines chyluriques. Ou bien ce sont des comparaisons familières qui gravent dans l'esprit des élèves, une notion importante à retenir. Pour expliquer les divers stades de l'Infection gonococcique, voici comment M. Jeanbrau leur parle : elle comprend quatre stades. Le premier, ou phase du stade naviculaire, moment où il est aussi facile de détruire le gonocoque que d'enlever la poussière d'un meuble, correspond au début de la guerre, où se produisent quelques incursions de patrouilles ennemies que disperseront aisément quelques volées de fusil. La deuxième phase, ou d'infiltration épithéliale et glandulaire, c'est la guerre encore superficielle, n'ayant pas dépassé les dix kilomètres de la frontière. La troisième, ou d'infiltration du corps spongieux, c'est l'âpre guerre de tranchée, dans toute son horreur. Enfin, la dernière, ou de régénération épithéliale, c'est la vie qui renaît sur les ruines des régions dévastées.

Et, après les vues cliniques et diagnostiques, viennent les notions thérapeutiques. Depuis la prescription des vieilles tisanes de nos pères jusqu'à l'emploi de l'opothérapie, de la diathermie, du radium, des rayons X, rien n'est oublié. Et lorsque, plus tard, le praticien sera au milieu d'un « coup dur », et que les conseils de son ancien maître lui auront permis de se tirer d'affaire, ce n'est pas sans reconnaissance qu'il évoquera les leçons qu'il suivait, jeune étudiant avide de s'instruire.

Enfin, il nous reste à parler de l'homme privé. Si l'on voulait résumer sa vie, on pourrait lui appliquer la formule d'Anatole France, disant que l'ironie et l'indulgence sont les deux qualités maîtresses. Oui, ironie et indulgence, si l'on y ajoute la bonté. Sous ses dehors un peu froids et ironiques, il se cache une belle âme, prompte à s'émouvoir devant la misère et ardente à la soulager. Que de fois lui arrive-t-il non seulement de soigner gratuitement des malades dans une situation difficile, mais encore de contribuer, pour les soulager, à l'achat d'appareils indispensables (collecteur hypogastrique) ou aux frais de séjour à l'hôpital. Qui l'a vu, le front chargé de soucis lorsqu'un de ses patients traverse un moment difficile, celui-là sait combien la souffrance d'autrui retentit dans son cœur, comme une vibration fait tinter une coupe de cristal. Qui l'a vu, rayonnant de joie, heureux et calme, saura quelle récompense morale apportent au chirurgien ses succès.

Et c'est ainsi que coulent les jours du professeur Jeanbrau, travaillant sans relâche, ayant à peine le temps de goûter les jois de famille, constamment sollicité, passant de la maison de santé à l'hôpital, de son cabinet au laboratoire, de la salle d'opérations à sa bibliothèque, trouvant encore le temps de s'intéresser au mouvement littéraire et artistique, et faisant en une journée ce que d'autres mettraient deux ou trois jours à accomplir. Il n'y a pas, disait Montaigne, de science sans conscience. Qui pourrait dire laquelle de ces deux vertus l'emporte chez le professeur Jeanbrau ?

Le cinquantenaire de la voiture d'enfant

On rencontre actuellement dans les rues de Londres des voiturettes-berceaux munies d'une patinette automobile sur laquelle sautille la nurse filant à belle allure.

Sait-on que la voiture d'enfant remonte à cinquante ans tout juste et que son apparition souleva dans le monde médical une quasi unanime réprobation ? On lui reprochait certes de cahoter le bébé, mais surtout d'être une innovation, de rompre avec l'usage !

On ne lit pas aujourd'hui sans sourire l'éloquent appel d'un de nos confrères de 1873 qui invitait le corps médical à former une sainte Ligue pour arrêter la propagation de ces véhicules dangereux :

« L'usage de ces petites voitures doit être nuisible au développement des muscles qui redressent et retiennent redressés la tête, le cou et la colonne vertébrale. L'enfant doit être porté sur les bras ; sans doute c'est fatigant pour la femme, mais c'est la loi de nature. Si la femme qui tient un enfant dans ses bras savait combien elle est belle, intéressante et touchante ! C'est la fonction naturelle de la femme de porter l'enfant, *comme c'est la fonction naturelle de l'oranger de porter des oranges !* »

Le mouvement Médical

Vingt sous l'heure !

Voilà ce que touchent les externes des hôpitaux

Dans une lettre au Directeur de l'assistance publique, ils réclament un traitement d'infirmier.

Les externes des hopitaux par l'organe du bureau de leur association viennent d'adresser au directeur de l'Assistance publique la lettre suivante :

Monsieur le Directeur général,

La situation des étudiants qui était avant la guerre souvent peu brillante, mais cependant supportable (un étudiant vivait alors de façon presque large pour 200 francs) est devenue du fait du renchérissement de la vie, graduellement très pénible.

Cette estimation apparaît aujourd'hui comme modeste : la situation de l'étudiant ne cesse pas en effet de s'aggraver.

C'est ainsi que, aux mains de mercantis sans scrupules, la plus modeste chambre d'étudiant a vu son prix monter de 150 à 200 fr., davantage même durant les mois d'hiver où la plupart des hôtels du quartier perçoivent une surtaxe de chauffage. Le chiffre de 700 francs par mois donné par le *Carnet Médical Français* apparaît donc comme le chiffre minimum auquel puissent être estimées les dépenses d'entretien de l'étudiant célibataire à Paris.

C'est là une somme dont peu d'étudiants disposent aujourd'hui : Issus pour la plupart de familles de bourgeoisie modeste, souvent chargées d'enfants, l'existence devient pour nombre d'entre eux un problème presque insoluble.

La meilleure preuve en est la diminution notable du chiffre d'étudiants inscrits depuis deux ans en première année à la Faculté : Au cours de l'hiver dernier, un pavillon de 10 sections a pu être fermé, et l'on peut prévoir l'accentuation fatale de cette décroissance.

C'est que les étudiants en Médecine rencontrent au cours de leurs études des obstacles matériels que ne rencontrent pas les autres étudiants : ces études mêmes sont d'abord beaucoup plus longues que dans la majorité des autres Facultés. Et de nombreuses familles qui peuvent encore consentir au sacrifice d'entretenir deux ou trois ans un étudiant à Paris, se voient obligées de renoncer à l'y entretenir, six longues années. Les prêts d'honneur doivent bien, dans l'esprit du législateur, pallier à cet inconvénient grave. Mais, là encore, la longueur de la scolarité intervient pour en interdire l'usage : S'il est encore possible de contracter sans imprudence une dette de 10 à 15.000 francs, pour deux ou trois années d'études, quel est l'étudiant qui serait assez hardi pour se lancer dans la vie avec un passif de 30 à 40.000 francs ? auxquels s'ajouteront plus tard les frais d'une installation, tout cela pour une réussite problématique ?

Beaucoup d'étudiants en Médecine mènent donc une existence difficile. Certains même meurent de faim : le chiffre des victimes que fait parmi eux la tuberculose est à cet égard suffisamment significatif.

Lorsqu'il s'agit non plus de simples étudiants, mais d'externes des Hôpitaux, ces difficultés matérielles croissent encore ; S'il est, en effet, une merveilleuse école du métier, l'Externat n'est certes pas un moyen de finir plus vite sa Médecine. La fréquentation plus assidue de l'hôpital qu'exigent ces fonctions, fait de l'externe un très mauvais etudiant aux yeux de la Faculté. Il est difficile d'arriver à 13 h. 30 à une séance de travaux pratiques lorsque l'hôpital souvent éloigné vous retient jusqu'à 13 heures. Il est encore plus difficile d'obtenir une mention très bien aux examens para-médicaux (parasitologie ou physique médicale) lorsque tout votre temps est consacré à l'étude de la pathologie, et de l'anatomie qui seules composent à juste titre le programme de l'internat. Ce sont là pourtant les deux conditions requises pour l'obtention des bourses de doctorat. Voici donc une ressource de plus qui échappe aux externes.

L'externe, dont les études durent plus longtemps que celles de n'importe quel autre étudiant, ne peut compter pour l'aider ni sur un travail extra-médical, ni sur l'Université. Il ne peut compter que sur l'Assistance publique.

Celle-ci lui alloue une indemnité journalière de 4 francs. Que représente ce traitement minime ? Une indemnité de déplacement ? Elle serait, dans ce cas, suffisante : mais, la suppression des indemnités de déplacement qui existait autrefois pour les hôpitaux périphériques prouve bien que l'Assistance publique voit autre chose dans les 4 francs journaliers, qu'elle entend par là rétribuer le travail que fournit l'externe à l'hôpital. Dans ce cas, cette indemnité apparaît comme dérisoire. Si l'on estime à 1 franc la somme minima nécessaire au trajet aller et retour de l'hôpital, la rétribution journalière des services de l'externe revient à 3 francs, soit 1 franc par heure de présence effective. Quel est l'ouvrier qui consentirait à être payé à ce taux ?

Les externes, s'ils sont des élèves, ne sont pas en effet que cela. Nommés au concours, avec une élimination des deux tiers en moyenne, ayant au minimum deux années d'hôpital avant leur entrée en fonctions, ils doivent à leur seule connaissance technique de pouvoir exécuter dans les services des travaux qui, dans la clientèle civile reviennent aux seuls docteurs en médecine : a-t-on suffisamment réfléchi, lors de la fixation de leur indemnité, à combien reviendra leur remplacement par un personnel rétribué pour la seule partie *matérielle* de leur besogne : anesthésie, grands pansements, piqûres intra-veineuses, toutes choses qu'il est impossible de confier au personnel infirmier ?

Par ces motifs, l'Association professionnelle des Externes et anciens Externes des hôpitaux de Paris a l'honneur de solliciter de votre haute bienveillance *le relèvement du traitement des externes à 300 francs par mois.* Ce chiffre ne représente pas tout à fait la moitié des dépenses exigées mensuellement pour l'entretien d'un étudiant à Paris. Il représente assez exactement la moitié de ce que touchent en moyenne les infirmières et préposés de l'Assistance publique. Les externes ne trouvent pas excessif d'estimer leur demi-journée quotidienne de travail au même taux qu'une demi-journée du personnel infirmier.

Voici, Monsieur le Directeur général, quels sont actuellement les desiderata des externes. Ils ne les auraient jamais exprimés autrefois, tant donner gratuitement leurs soins aux seuls indigents gratuitement hospitalisés leur paraissait naturel. Ils n'ont plus les mêmes scrupules aujourd'hui où la moitié des malades des hôpitaux paie à l'Assistance publique un prix de journée relativement élevé.

ASSOCIATION AMICALE des Médecins de la Région du Nord

résidant à Paris

BANQUET du NORD-MÉDICAL

Le cinquième dîner du *Nord-Médical* a eu lieu le 22 novembre au Club de la Renaissance française.

Le président, Paul, entouré de MM. Crinon, Crouzon, Lardennois, Gernez, Peugniez et Sauvez, a souhaité la bienvenue à M. Martel, membre de l'Académie de médecine, et félicité M. Guidez de son prix Montyon pour ses travaux sur l'oesophagoscopie.

Assistaient au dîner : MM. Amiard, Aureille, Buquet, de Chabert, Chaix, Charlier, Dartevelle, Dambresse, Dorvaux, Douay, Dramez, E. Dubar, Dumay, Duroeux, Evrard, B. Farez, Gallois, Goehlinger, Guersant, Housquains, Khazatt, Lestoquoy, Quivy, Renandeaux, Richez, Ronnaux, Schmitt, Thobois, Vilmont, Vandenbusche, Wery.

S'étaient excusés : MM. Blasart, Deligny, Demelin, Doizy, Hallez, Laisnez, Lobry, Lermoyer, Paté, Parmentier, Victor-Pauchet, Vanlande.

La réélection du bureau pour l'année 1924 a eu lieu comme il suit : Président : Paul ; vice-président : Farez et Gallois ; secrétaires : Richez et Ronnaux ; trésorier : Charlier.

Le prochain banquet a été fixé en mars.

Prière d'adresser toutes communications concernant l'Association des médecins du Nord à Paris au docteur Richez, 46, rue Blanche.



Les médecins de service ne devraient payer aucune taxe dans les théâtres

C'est là une question de bon sens et d'équité que commente ainsi Antoine, dans le *Journal* :

« Un roulement de docteur assure, à chaque représentation, le service médical dans plus de quatre-vingts établissements parisiens. N'imaginez pas que ce soit une sinécure ; leur intervention est fréquemment réclamée, aussi bien pour les spectateurs que sur la scène; ils sont tenus d'être présents toute la soirée et leurs fonctions sont d'intérêt public comme celles du commissaire de police du quartier ou des officiers de pompiers. Eh bien ! le docteur de service, lui, se trouve assujetti aux différentes taxes, alors que les autres ne sont soumis à aucune redevance. Le montant en est souvent si élevé qu'il a fini par constituer une véritable dépense ; ainsi, des gens qui ne sont pas rétribués, prêtant bénévolement leur concours, paient, en réalité, pour travailler. »

La loi des assurances sociales et les honoraires des médecins

Le Conseil d'administration du syndicat des médecins de la Seine a rejeté le principe d'un contrat collectif entre les assurés et les médecins. A l'assemblée générale, on avait voté sur le principe du tiers de la consultation payée par le malade et il avait été repoussé par 753 voix contre 49.

Sans vouloir discuter le principe de cette loi qui doit permettre le fonctionnement de l'assurance-maladie, invalidité et l'organisation de la prophylaxie sociale, le Conseil du syndicat des médecins de la Seine a déclaré n'accepter qu'un règlement d'honoraires après entente directe du malade avec son médecin selon les conditions de la pratique ordinaire.



HEMOSTYL DU Docteur ROUSSEL

(Institut de sérothérapie hémopoïétique)



La saignée destinée à recueillir le sérum hémopoïétique, c'est-à-dire le sérum d'animaux mis par une saignée préalable en état d'hémopoïèse active.





Les derniers Livres parus

PÉCHEUX NORMANDS, par Robert Loe
J. Ferenczi et Fils, éditeurs.

Chaque praticien devra avoir dans sa bibliothèque ce livre d'un de nos maîtres les plus estimés, qui a pour pivot l'analyse et la discussion d'observations personnelles recueillies dans son service hospitalier ou dans sa pratique professionnelle.

Ce qui domine dans cette œuvre vraiment originale de Robert Loë, ce sont les grands sentiments primitifs de l'animalité entière, la jalousie, formidable instinct initial qui mène hommes et bêtes et engendre les crimes, le rapt dans l'amour, le rapt dans la possession des biens, et, par-dessus tout cela, la vengeance.

Presque toutes ces histoires de *pécheux*, de marins de la grande Salée, à la fois voluptueuse, parce qu'elle procure de folles ivresses et de magnifiques joies, miséricordieuse parce qu'elle fournit aux travailleurs de ses flots incessamment sillonnés, le pain quotidien, hostile parce qu'elle guette éternellement des victimes, presque toutes ces histoires de marins de la Grande Mer voluptueuse, miséricordieuse et hostile, sont des récits de vengeance implacable.

Les êtres que Robert Loë dresse devant nous, nous les sentons éternels sur la rive océanique pleine de rumeur et d'embrun, éclatante sous le soleil, sombre sous les nuages noirs amoncelés : ils ne participent pas d'une fiction momentanée dans un temps catalogué, ils sont de l'éternité humaine à l'âme soucieuse et orageuse.

Et si je peux faire un rapprochement littéraire quelconque, ce n'est pas au Grand Guignol que je pense, ce n'est pas à Edgard Poë non plus, mais bien aux Atrides livrés à toutes leurs fureurs d'amour, de jalousie, de lutte pour le pouvoir, et de vengeance impie. Robert Loë ne ressemble à aucun autre ; il est vraiment lui, et c'est le plus grand compliment que je me crois autorisé à lui faire. Quand vous ouvrez le livre de Robert Loë, par le sourire, par la grâce, par le rire, par le tragique subitement apparu aussi profond que les abîmes de la mer, par un style sans arrêt qui frappe votre esprit comme le flot succédant au flot sans répit, vous êtes pris comme par une de ces pieuvres qu'il décrit si bien... et si l'auteur vous absorbe en entier, par contre vous dévorez son livre jusqu'à la dernière ligne sans le quitter des yeux à la fois ravis de tant d'amusement nouveau et anéantis du spectacle de tant de tragédie passionnelle, teintant de rouge la Mer comme à l'heure du coucher sanglant du soleil.

Dartigues.

L'Informateur Médical n'ennuie pas ses lecteurs. C'est une fameuse qualité pour un journal de médecine.

REVUE DE LA PRESSE SCIENTIFIQUE

La waccinothérapie, par Grimberg, *Journal de Médecine de Paris.*

On appelait primitivement vaccin, une préparation d'origine microbienne pouvant conférer une immunité contre une maladie. Ce n'était donc au début qu'au point de vue préventif que ce terme pouvait être utilisé, mais par la suite on a étendu la même dénomination à des préparations microbiennes, extraits ou dérivés, ne conférant pas d'immunité, mais ayant des propriétés curatives. C'est de là qu'est né le terme vaccinothérapie. Il faut toutefois se demander si ce terme est bien choisi et s'il ne serait pas préférable d'appeler bactériothérapie le traitement des infections par des extraits de préparations microbiennes n'ayant pas de propriété vacciuante démontrée. Le terme vaccin ne devrait en somme s'appliquer qu'aux vaccins préventifs. L'usage a toutefois consacré le nom de vaccin curatif.

Ces vaccins peuvent se trouver à la disposition du médecin de deux façons entièrement différentes : le médecin peut faire appel aux stock-vaccins ou aux auto-vaccins.

Les stock-vaccins. — Pour la fabrication des stock-vaccins on utilise des souches microbiennes provenant le plus souvent de divers malades. Les stock-vaccins sont préparés d'avance et c'est ce qu'on trouve dans le commerce sous le nom de vaccins. Ce sont des préparations faciles à se procurer, qui ont, par contre, le défaut de ne pas s'adapter d'une façon strictement spécifique à la maladie que l'on traite ; d'autre part, ce sont des préparations d'une très grande variabilité, au point de vue de leur efficacité. Les vaccins, en effet, sont d'autant plus actifs qu'ils sont plus frais. Les stock-vaccins sont forcément d'âge variable, étant fabriqués en grande quantité à la fois.

Auto-vaccins. — Si on isole le microbe infectant le malade, soit du pus, soit du sang, et que l'on prépare un auto-vaccin en partant de ce microbe, on a un auto-vaccin, c'est-à-dire un vaccin préparé avec le germe du malade lui-même.

Les auto-vaccins, contrairement aux stock-vaccins, sont donc strictement spécifiques, et contiennent les races mêmes du microbe, ainsi que les différents microbes infectants en même temps le malade. Ce sont des vaccins qui sont forcément frais et d'une efficacité supérieur aux stock-vaccins.

Note sur le traitement des tumeurs malignes de la vessie par le mésothorium, Professeur Legueun, Marsan et Flandrin, *Journal d'Urologie.*

Action sur les hémorragies. — Les hématuries ont disparu dans un très court délai, dès la première ou deuxième injection, et ne se sont plus manifestées par la suite, chez des malades qui présentaient des hémorragies spontanées, capricieuses, parfois très abondantes, évoluant depuis trois et même six mois sans interruption.

Sur les urines. — Chez sept de nos malades, aux urines « bouillon salé » se sont substituées, à des délais n'excédant pas un mois de traitement, des urines parfaitement claires, limpides sans dépôt.

Sur les douleurs et la fréquence des mictions. — Les douleurs, sauf dans un cas, ont rapidement perdu de leur intensité, la pollakiurie diurne s'est montrée plus tenace et n'a jamais fait place au rythme normal des mictions.

Action locale. — Les résultats, dans trois cas, ont été des plus troublants, mais il faut éviter en présence de ces cas très favorables, un optimisme peut-être exagéré auquel manque encore l'indispensable sanction d'une observation plus prolongée.

Le traitement de l'encéphalite, Achard, *Progrès médical.*

La chimiothérapie, essayée un peu à l'aveugle, en raison de l'état peu avancé de nos connaissances sur la nature du virus, n'a pas non plus fourni d'armes efficaces. On a tenté les arsenicaux, le mercure, le bismuth, l'iode sous des formes variées, comme dans la syphilis. On a préconisé la quinine, le salicylate de soude. Un des médicaments les plus en faveur est l'uroformine, qui ne paraît pas avoir d'action élective sur le virus, mais qu'on suppose devoir agir à la façon d'un antiseptique dans les centres nerveux, parce quelle passe avec facilité dans le liquide céphalo-rachidien. Il ne faut pas cependant la donner à doses trop fortes et trop prolongées, car elle peut alors déterminer l'hématurie.

On a essayé de produire des phénomènes de choc à l'aide des métaux colloïdaux, des injections de lait, de peptone, de sérums non spécifiques, sans en obtenir des résultats meilleurs que dans les maladies infectieuses en général.

L'abcès de fixation, préconisé par Netter, est un stimulant de la leucopoïèse. On l'a maintes fois employé, souvent avec succès.

On n'utilise, plus guère la pilocarpine que Netter avait conseillée, pensant qu'elle pourrait faciliter l'élimination du virus par la salive.

En dehors de ces moyens, le fond de la thérapeutique est l'usage du traitement symptomatique. On combat les phénomènes d'excitation par tous les sédatifs du système nerveux : bromures, chloral, morphine, opiacés, injections épidurales ou intra-rachidiennes de novocaïne ou de syncaïne, gardénal (phényl-éthyl-malonyluré), bromhydrate de cicutine, scopolamine ; ces deux derniers médicaments ont été préconisés particulièrement contre l'hypertonie et le tremblement du syndrome parkinsonien. Contre les phénomènes de dépression, l'on utilise la strychnine, l'acétate d'ammoniaque, l'adrénaline. La balnéation peut être employée contre la fièvre, les symptômes d'excitation. Les manifestations tardives, le syndrome parkinsonien peuvent bénéficier d'une série de moyens physiothérapiques : hydrothérapie, électrothérapie, massage, etc.

Un nouveau traitement du diabète

Il nous vient encore d'Amérique

On mande de New-York que le docteur J. Wiltman, de l'Université de Minnesota, vient d'annoncer à l'*American Chemical Society* la découverte d'un amidon animal dénommé « glucokinine », qui, tout en donnant des résultats aussi satisfaisants que l'insuline dans le traitement du diabète a l'avantage d'être bien meilleur marché.

On l'extrait des laitues, des feuilles de haricot, du froment, des oignons, des champignons, de la levure, des huîtres et des petits mollusques. Ses effets se développent lentement, mais ils sont très durables.

LÉGION D'HONNEUR

Sont inscrits au tableau de concours pour la Légion d'honneur :

Pour officier : MM. Delbecq, Degorce, Lardennois, Ravaut, de Lacombe, Sauvarel, médecins-majors de 1re cl. ; Forestier, médecin aide-major de 1re classe.

Pour chevalier : MM. François, Oraison, Sterne, Coze, médecins-majors de 1re classe.

Les médecins-majors de 2e classe : Pistre, Boucard, Causeret, Guillemot, Hyvert, Dousset, Gaumerais, Dieu, Vincent, Marchand, Roy, Coudert, Calmels, Astié, Châzet, Lorgnier, Gilli, Lafon, Ferran, Pignod, Baumann, Dupuy, Paravicini, Bonhomme, Jolly, Gaudelut, Chopard, Lioutier, Baros, Bidache, Bousquet, Pouliquen, Daviau, Lemarchal, Woinant, Tisserand, Bosredon, Josserand, Carrère, Wickersheimer, Montès, Pacaut, Moure, Voiron, Levy, Lettry, Dufourmentel, Julin, Bessière, Liegault, Dufourcq, Sentein, Azam, Magnien, Delsoniller.

Les médecins aides-majors de 1re classe : Cornillot, Peleltier, Gaucher, Sarrère, de Boissière, de Nevreze, Toupet, Labormette, Bérard, Gallavardin, Durandard, Moulonguet, Janney, Bourdenue, Rouch, Mathieu, Soulier, Cuttolie, Berger, Baras, Petit, Istina, Bollot, Rauvolzé, Viard, Roquès, Soulière, Gallot, Willigens, Moreau, Barbaste, Barbin, Jouffrault, Jannel, Coulon, Lacourbas, Moreau, Caudrelier, Thinesse, Degos, Benoît, Gohin, Serre, Royer, Benoist, Veaux, Thiebaux, Coty, Haguemeau, Delattre, Vergnet, Arrivat, Baraige, Briand, Witwer, de Frontignan, Poupelain, Charbon, Plichet, Cardemoux, Sartre, Delon, Boé Palais, Lannes, Cebron, Frois-Larrow, Martel, Martin, Laurent, Criel, Fassy, Lecorvaisier, Dissez.

Les médecins aides-majors de 2e classe : Robert, Faulong, Albessard, Potherat, Boussin, Pouget, Quantin, Mazières, Porcher, Mathieu, Bourdais, Bernard, Bartoli, Faury, Galland, médecins aides-majors de 2e classe.

Le Gérant : Dr CRINON.

PARIS-LIMOGES — Imp. R. GUILLEMOT et L. DE LAMOTHE

LE PLUS CLAIR ET LE MIEUX RENSEIGNÉ DE TOUS LES JOURNAUX MÉDICAUX FRANÇAIS

L'Informateur Médical

Le numéro 50 centimes | BI-MENSUEL ILLUSTRÉ | Dr CRINON, Directeur

ABONNEMENT :
FRANCE, un an............ 12 fr.
ETRANGER, un an......... 15 –
Compte Chèques postaux : PARIS 433-28

DEUXIÈME ANNÉE | N° 40 — 20 DÉCEMBRE 1923
Direction : 111, boulevard Magenta — PARIS (X^e)

L'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France



L'Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France vient de se tenir à Paris du 12 au 16 décembre. Ses travaux que nous relatons dans ce numéro de l'*Informateur Médical* furent considérables. On y rencontrait MM. : 1 Plantier, 2 Guy, 3 Rinuy, 4 Legras, 5 Lafontaine, 6 Quivy, 7 Bongrand, 8 Du Camp d'Orgas, 9 Barbier de la Serre, 10 Lamargue, 11 Cruchet, 12 Nordmann, 13 Dumont, 14 Jayle, 15 Perronnat, 16 Hervy, 17 Roussellier, 18 Baudot.

LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE ET LE CORPS MÉDICAL

Le Dispensaire Syndicaliste

M. le Professeur Jacques Parisot, de Nancy, qui a fait, à la dernière Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France, une critique aussi claire que modérée des dispensaires du type syndicaliste, nous expose les arguments sur lesquels il base sa conviction.

Ce qui caractérise tout spécialement le fonctionnement de ce *dispensaire type syndicaliste* et le différencie du fonctionnement des autres dispensaires c'est :

1° Que tout malade qui se présente au dispensaire spontanément sera invité à consulter auparavant l'un des médecins traitants dont la liste, établie par le syndicat, lui sera remise, et que seuls seront admis les malades ou les personnes de leur entourage adressés par un médecin de la circonscription.



Photo *Informateur Médical*

M. LE PROF. JACQUES PARISOT

2° La collaboration des médecins praticiens exerçant dans la circonscription du dispensaire et appartenant au syndicat se fait alors de la façon suivante : *tous, médecins traitants* du dispensaire, ils sont chargés de dresser la fiche médicale, fiche dont une copie sera remise par eux au médecin chef, procédant à l'enquête familiale dans les milieux tuberculeux où ils recherchent l'origine de la contamination ; lorsqu'ils jugent utile de recourir au dispensaire, pour examen radiologique ou de laboratoire, ils déterminent d'accord avec le médecin-chef, les conditions locales de leur collaboration, c'est-à-dire l'heure à laquelle ils peuvent avec lui examiner leurs malades ou leur appliquer tel ou tel traitement pour lequel l'instrumentation du dispensaire est nécessaire, pneumo thorax, etc.

Par ailleurs ils assurent les soins aux tuberculeux dans les conditions ordinaires de la pratique médicale, font œuvre d'éducation antituberculeuse, prescrivent les mesures prophylactiques selon les directives établies au dispensaire, mesures dont la surveillance est assurée sous leur contrôle par l'infirmière visiteuse. Ils établissent chaque année, dans un rapport, le bilan de leur action propre en matière de lutte antituberculeuse.

3° Le médecin chef, qui ne peut exercer en clientèle privée, est chargé d'établir la collaboration avec le médecin praticien, de déterminer les conditions dans lesquelles l'examen des malades peut-être fait, etc. Il assure la surveillance des enquêtes et des fiches sociales du service des infirmières visiteuses, le fonctionnement ou la surveillance des services de radiologie et de laboratoire et fait, à la fin de l'année, un rapport sur le fonctionnement du dispensaire, établissant des statistiques et le bilan des résultats obtenus tant au point de vue médical que social.

4° L'infirmière visiteuse qui relève de l'autorité du médecin chef a pour rôle d'être une monitrice d'hygiène, selon les indications du médecin traitant qui doit la faire pénétrer dans les familles toutes les fois qu'il lui sera possible de le faire. C'est elle qui rédige les fiches sociales et fournit un rapport à la fin de chaque année sur les enquêtes faites et impressions recueillies.

Une réalisation qui parait loin d'être pratique.

Que voit-on, en effet : un praticien qui donnera sa collaboration mais qui, pour la fournir, sera chargé d'une besogne que pour mon compte personnel de médecin praticien, je trouverais bien inutile. Lorsqu'un médecin désire affirmer son diagnostic, trouvera-t-il le temps d'aller au dispensaire, pratiquer ou voir pratiquer devant lui les examens nécessaires ? Quelle complexité dans un avenir proche s'il doit pour un tuberculeux se rendre au dispensaire antituberculeux, pour un syphilitique se rendre au dispensaire antivénérien, pour un cancéreux se rendre au centre de recherche du cancer !

Et ce n'est pas tout : établir les fiches médicales, les tenir régulièrement à jour, faire des rapports annuels. Pour ma part, je crois que ce pauvre praticien, finalement, aimera mieux ne rien faire du tout ou mieux préférera grandement utiliser la méthode qui existe dans notre région. Il évitera ainsi beaucoup de travail pour obtenir un résultat qu'il obtient aujourd'hui sur un simple désir qu'il exprime comme nous allons le voir tout à l'heure.

Et quant au médecin chef du dispensaire, il me paraît qu'il devient un administrateur qui aura surtout à établir un horaire difficile pour mettre d'accord les patriciens qui viendront avec leurs malades au dispensaire. Enfin, dans tous ces projets, on ne laisse guère la parole aux malades ; il ne faut pas oublier cependant que les organismes d'hygiène sociale sont faits plus pour eux que pour les médecins ; or il me paraît tout à fait anormal au jour où l'on parle tant de libre choix, que le consultant venant au dispensaire ne puisse pas, s'il le désire, demander un avis au médecin chef du dispensaire (qu'il peut considérer plus apte à le renseigner que son médecin traitant) et, enfin, ce ne sera pas du libre choix non plus que d'offrir au malade une liste de médecins *exclusivement syndiqués* et dont les autres praticiens auront été exclus.

Et quelle complexité enfin pour le service des fiches et des dossiers ! alors qu'actuellement l'interrogatoire du malade est pratiqué dans d'excellentes conditions par le médecin aidé de l'infirmière, que les examens faits par la même personne ont dans leurs éléments une coordination qu'ils ne peuvent avoir pratiqués par des examinateurs différents, et qu'enfin un fichier riche en renseignements et en documents constitue au dispensaire le meilleur et le plus stable des contrôles. Il faut bien penser que les malades changent de temps en temps de médecin, et qu'alors ce nouveau praticien recommencera l'interrogatoire, l'établissement des fiches que son prédécesseur avait déjà élaborées.

N'oublions pas enfin que dans ce projet, toutes ces fiches doivent être faites en double et nous arrivons à cette conclusion qu'ici encore on a compliqué pour simplifier.

Sans nous arrêter longuement au *point de vue financier*, il y a lieu de signaler cependant, que cette organisation grèvera singulièrement le budget. Le traitement minimum d'un médecin chef de dispensaire (auquel est interdit la clientèle) ne peut être inférieur à 20.000 francs actuellement ; dans un département, le nôtre par exemple, on arrive ainsi pour les dix dispensaires qui vont exister à une somme de 200.000 fr.

Et en plus, des honoraires seront donnés à ce médecin et à ses adjoints suivant le tarif établi par le syndicat local ; de même des honoraires seront reçus par les médecins traitants lors de ces examens particuliers, à titre d'indemnité pour tenue de fiches et honoraires fixés pour la participation à la lutte anti-tuberculeuse et rédaction du rapport annuel.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

de l'Union des Syndicats médicaux de France

Les séances de l'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France se sont tenues du 12 au 15 décembre aux Sociétés savantes, à Paris. Elles furent très suivies. Jusqu'à la dernière minute, les travaux furent menés avec calme, courtoisie et autorité par M. le Dr Legras, des Vosges. Ce n'est pas qu'une certaine chaleur n'ait été apportée dans l'expression de leur opinion par des congressistes ardents, mais l'assemblée garda devant les affirmations les plus osées un calme réfléchi. Aussi la besogne effectuée fut-elle à ce point satisfaisante qu'il est pour nous nécessaire et agréable de donner de cette assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France un compte rendu aussi détaillé que ce journal le permet.



Photo *Informateur Médical*

M. le Docteur DECOURT qui vient d'être élu président de l'Union des Syndicats médicaux de France.

[Le Docteur Fernand Decourt, est né le 25 décembre 1866, c'est un Seine-et-Marnais, qui depuis 1892, exerce la médecine à Mitry-Mory, où son père était déjà médecin dès 1852.

Il a deux fils, l'un interne des hôpitaux, l'autre externe, qui suivent ainsi la tradition familiale.

Tous ceux qui s'intéressent quelque peu au syndicalisme médical, et à la médecine sociale, connaissent son action vigilante et ininterrompue en ces matières, depuis de longues années. On connaît également la part prépondérante qu'il a prise dans l'élaboration du Tarif des soins aux accidentés du travail, dit « Tarif Breton ». Il fût aussi parmi ceux qui élaborèrent l'organisation technique des soins aux Pensionnés de guerre, et siège d'ailleurs à la Commission supérieure de contrôle, instituée au Ministère des pensions. Déjà Vice-Président de l'Union des syndicats médicaux de France dès 1911, sa nomination à la Présidence était escomptée de chacun de ses confrères, et parmi les seize mille médecins syndiqués, s'il rencontre parfois des contradicteurs, on peut dire qu'il ne compte guère que des amis.]

A la première séance, on lut un long réquisitoire

Après que le président eut prononcé l'allocution d'usage et que l'assemblée se fut prononcée sur la validité de certains mandats, le docteur Duby monte à la tribune et proteste, au nom du syndicat de Bourg-Trévoux, contre le syndicalisme intégral, le contrat collectif et l'autoritarisme du secrétaire général de l'Union. Les tarifs syndicaux ne seraient que des forfaits en médecine sociale et le contrôle technique irréalisable.

Le docteur Lafontaine remercie le docteur Duby d'avoir apporté pour la première fois, à la tribune de l'Union des syndicats médicaux, les critiques du syndicat de Bourg-Trévoux.

Au sujet de l'objection faite que le Conseil n'aurait pas rempli son mandat et que, par amour de la médecine sociale, il aurait fait passer les questions théoriques avant les questions pratiques, il évoque les faits :

La première préoccupation de l'Union en 1919 a été d'obtenir le relèvement des honoraires tant dans la médecine privée que dans la médecine publique. Ainsi, fut-il fait pour la loi des Pensions et pour la loi des Accidents du travail. Au sujet des catégories, il ne fut pas possible d'obtenir satisfaction au cours d'une seule année. Néanmoins, le tarif Breton n'a déjà plus que deux catégories.

Pour la loi des pensions, s'il y a eu un tarif kilométrique global, c'est que le tarif kilométrique départemental n'a pu être réalisé par les syndicats. La plate-forme de combat de l'Union a été le libre choix et la nécessité d'un contrôle technique pour la production d'une médecine saine, étant entendu que ce contrôle serait organisé et effectué par le corps médical. Ces conceptions se sont imposées.

Pour la loi de 1898, l'Union se trouvait en présence des intérêts opposés de la Finance et de l'Etat. L'Union a su évoluer de façon telle que ses principes sont restés saufs et que, de plus, les résultats matériels ne sont pas négligeables puisque les honoraires en clientèle privée étaient, en certains endroits, inférieurs au tarif obtenu.

L'action de l'Union à l'égard du projet de loi sur les Assurances agricoles a permis, de même, au corps médical d'échapper au danger de tarification par l'Etat.

Le secrétaire général s'élève ensuite contre la confusion que les auteurs de l'acte d'accusation de Bourg-Trévoux sont susceptibles de créer, dans les esprits, sur deux points importants :

1° Le contrôle technique, que l'Union s'efforce de faire entrer dans toutes les organisations de médecine sociale, ne donne nullement aux organes de contrôle le droit de diriger le traitement. La réunion des secrétaires des commissions départementales de contrôle de la loi des pensions (11 décembre) a, d'ailleurs, bien montré la possibilité et l'efficacité de ce contrôle technique ;

2° Le contrat collectif est bien l'arme du syndicalisme, mais le concevoir uniquement sous la forme d'un forfait avec un tiers-payant est une inexactitude, et l'assemblée générale de l'an dernier l'a bien montré.

Le secrétaire général s'élève contre la conception de ceux qui veulent faire du syndicalisme une conception étroite de défense professionnelle : en présence des problèmes actuels, si le corps médical se confinait dans cette doctrine corporativiste et renonçait à l'organisation professionnelle, il se vouerait à tous les échecs.

Le docteur Lautié (Hérault) proteste contre l'accusation portée contre le Conseil d'avoir négligé de consulter les syndiqués sur la question d'un contrat collectif pour une organisation de soins, sous le régime de une loi éventuelle d'Assurances sociales. Une récente circulaire de l'Union prie les syndicats de faire connaître leur avis sur la question, leur laissant le choix de prendre l'opinion des syndiqués, soit par le moyen statutaire de leur assemblée générale, soit par le moyen d'un referendum.

Le secrétaire général s'excuse d'avoir longuement fait justice de l'acte d'accusation de Bourg-Trévoux. Il estime qu'il était nécessaire de montrer que les critiques adressées au syndicalisme par le syndicat de Bourg-Trévoux s'adressaient à une création de l'esprit de certains membres de ce groupement, et non au syndicalisme de l'Union, qui, elle, est restée dans la tradition des vrais syndicalistes de tous temps.

L'organisatiou du travail syndical

A la séance du 12, après-midi, l'assemblée vote les conclusions présentées par le secrétaire général :

L'Assemblée générale de l'Union des syndicats médicaux de France, réunie le 13 décembre 1923, après avoir examiné le travail de l'année, *constate que le Conseil de l'Union s'est conformé au mandat qui lui avait été donné et approuve sa gestion.*

(Voir la suite de ce compte rendu à la page 4)

LE MONDE MÉDICAL

M. le Docteur PAUL



Photo Informateur Médical.

M. le Docteur Paul est peut-être à l'heure présente le médecin le plus connu de France. La raison de cette renommée tient à la réputation méritée que s'est acquise ce confrère comme médecin-légiste. Il n'y a pas de cause célèbre à laquelle le nom du Docteur Paul ne soit pas mêlé.

Naissances

Le docteur et Mme Marcel Pinard font part de la naissance de leur fille Nicole.

Le docteur Kleman et Mme, née Rose Landsmann, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Denise-Ginette.

Le docteur Paul Viard et Mme, née Forgue-Dujardin-Beaumetz, sont heureux d'annoncer la naissance de leur fille Marie-Aline, Paris, 103, rue Lafayette, 13 novembre 1923.

Le docteur Beurois, à Dax, fait part de la naissance de son fils Yves.

Fiançailles

— On annonce les fiançailles de Mlle Germaine Cazeau, fille et belle-fille de Mme Armand Bernard et de M. Armand Bernard, ministre de France en Suède, avec M. Charles-Claude Duval, fils du professeur Pierre Duval et de Mme Pierre Duval, née Laffitte.

— On annonce les fiançailles de Mlle Simone Bouloumié, fille du docteur Pierre Bouloumié, commandeur de la Légion d'honneur, et de Mme, née Redeuilh, avec M. Gilbert Arvengas, consul de France, fils du commandant Arvengas, décédé, et de Mme, née Massias.

Mariages

On a célébré, en présence d'une nombreuse et élégante assistance, en l'église Saint-Ferdinand des Ternes, le mariage de M. Henri Maspero, professeur au Collège de France, fils du regretté archéologue et de Mme, née d'Estournelles de Constant, avec Mlle Hélène Clerc, fille du docteur Antonin Clerc et de Mme, née Adam.

La bénédiction nuptiale a été donnée par Mgr Roland-Gosselin, évêque auxiliaire de S. Em. le cardinal archevêque de Paris.

Les témoins étaient, pour la mariée : le professeur Roger Doyen, de la Faculté de médecine, et M. Adalbert Clerc, son oncle ; ceux du marié : le baron Paul d'Estournelles de Constant, sénateur, et M. Jean d'Estournelles de Constant, directeur des musées nationaux, ses oncles.

A la fin de la cérémonie, Mgr de Guébriant a donné aux jeunes époux une bénédiction solennelle et spéciale.

On a célébré, à Tarbes, le mariage de Mlle Alice Champetier avec le docteur V. Baron, chevalier de la Légion d'honneur, croix de guerre. Il n'a été envoyé aucun faire-part.

Nécrologies

On annonce la mort de M. Georges Zeller, médaille militaire, croix de guerre, fils du docteur Zeller et de Mme, née Coze, survenue à Leysin (Suisse), des suites de blessures de guerre.

Nous apprenons la mort de M. A. Collin, fabricant d'instruments de chirurgie, commandeur de la Légion d'honneur, pieusement décédé en son domicile, 6, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Le docteur Edmond Potherat, chirurgien honoraire de l'Hôtel-Dieu de Paris, chef de service à l'hôpital de N.-D.-de-Bon-Secours, officier de la Légion d'honneur, et Mme, née Leneuf, ont la douleur de faire part de la mort de leur fils Jean-Marie, pieusement décédé au domicile de ses parents, 59, rue de Varenne, à l'âge de 19 ans.

On nous prie de faire part du décès de Mme Anna-Marie Fremeau, veuve du docteur Henry Galliet, professeur à l'Ecole de médecine de Reims, chirurgien honoraire de l'Hôtel-Dieu de Reims. Elle était la mère de Mme P. Varin-Bernier et la grand-mère de M. et Mme Marcel Gallice, de Mme Jacques Panhard, carmélite, en religion sœur-Marie-Cécile de la Trinité, de M. et Mme A. Pallain, de M. et Mme R. Varin-Bernier. Les obsèques ont eu lieu à Bar-le-Duc, en l'église Saint-Jean, le 27 novembre 1923.

On annonce la mort du docteur Victor Ouvrier, ancien sénateur et ancien président du Conseil général de l'Aveyron, décédé à l'âge de 83 ans.

Nous apprenons le décès de Mme Laugier, mère du médecin général de la marine Laugier et du contre-amiral Laugier. La cérémonie religieuse et l'inhumation ont eu lieu à Claviers (Var).

Nous apprenons la mort du docteur Paul Oudin, ancien interne des hôpitaux, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Paris, dans sa 72e année.

Les obsèques ont eu lieu dans la plus stricte intimité. De la part du docteur et Mme Henri Cottenot et du docteur et Mme Paul Cottenot. Il ne sera pas envoyé de lettres de faire-part.

Du docteur Paul Vidart, qui a succombé à Divonne-les-Bains. Il avait épousé la princesse de Gagarine.

Et des docteurs :

Massot (Joseph-Dominique-Jacques-Philippe), 8, place Gambetta, à Perpignan (Pyrénées-Orientales), décédé dans sa 79e année.

Reboulet (Claude), 22, quai des Brotteaux à Lyon (Rhône), décédé dans sa 55e année.

Bataille (Charles-Pierre-Gustave), 41, rue Buffon, à Rouen (Seine-Inférieure), décédé dans sa 65e année.

Richard-Lesay (Louis-Marie), 50, rue Négrier, à Lille (Nord), décédé le 6 novembre dans sa 73e année.

Christiaen (Elie), de Saint-Quay-Portrieux (Côtes-du-Nord), décédé le 9 octobre à l'âge de 49 ans.

Dony (Paul-Victor), de Cluis (Indre), décédé le 8 octobre, à l'âge de 75 ans.

— On annonce le décès, à Brest, dans sa 92e année, de M. Louis Gouzien, chevalier de la Légion d'honneur, officier de l'instruction publique, père de MM. Louis Gouzien, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales, en retraite, et Paul Gouzien, médecin inspecteur général des troupes coloniales.

— Nous apprenons la mort du docteur Parod. Le docteur Parod, qui était le doyen des médecins sanitaires, avait, malgré son grand âge, navigué pendant toute la durée de la geurre comme médecin maritime volontaire.

— Nous apprenons la mort de Mme Edouard Krebs Japy, docteur en médecine, décédée subitement en son domicile, rue de Fleurus, 36.

— M. Noirot, trésorier-payeur général, et Mme Noirot, le docteur et Mme Pescher, le vice-amiral et Mme Favereau, ont la douleur de faire part de la mort de Mme Henry Noirot, née Offroy-Durieu, leur mère et belle-mère, pieusement décédée le 21 décembre, en son domicile, avenue Jean-Jaurès, 81.

— Le docteur Monsseaux, médecin consultant, à Vittel, et Mme Monsseaux font part du décès de Mme Charles Monsseaux, leur mère et belle-mère, pieusement décédée le 13 décembre.

Légion d'honneur

Ont été nommés dans la Légion d'honneur :

Commandeurs : MM. les professeurs Roger, Léon Bernard et J.-L. Faure.

Officier : M. le professeur Marcel Labbé.

Chevaliers : M. André Van Steenbrugghe, directeur de la maison Drapier ; M. le professeur Pancier, directeur de l'Ecole de médecine d'Amiens.

M. le professeur Sergent vient d'être décoré de l'Etoile de Roumanie.

MM. Jean Bernardbeig, docteur en médecine, à Nice ; Julien Hallade, médecin du bureau de bienfaisance, à La Garenne-Colombes (Seine) ; Marcel Maljean, docteur en médecine, à Paris ; Paul Petit, docteur en médecine, à Paris ; Constant Vallée, médecin de l'hôpital-hospice d'Anzin (Nord) ; le docteur Blottière, maire du 7e arrondissement, à Paris.

Informations Diverses

Une chaire de médecine sociale va être créée à la Faculté de médecine de Paris qui sera offerte à M. Crouzon.

Héritage, c'est le titre de la nouvelle pièce de M. André Pascal, qui passera au Théâtre Antoine, dans la première semaine de janvier.

Le docteur Henri de Rothschild y étudie le problème de l'hérédité.

Le docteur Platon attend sans impatience d'être jugé par le tribunal correctionnel. Depuis sa sortie de la prison Chave, où il a fait trois mois de prévention, il a repris à peu près toutes ses occupations, notamment celles d'adjoint au maire de Marseille. On peut le voir tous les matins dans son cabinet, à l'Hôtel de Ville.

Aux Ecoutes demande pourquoi certains « manitous » médicaux font tant de bruit autour des travaux de M. Spahlinger qui ne datent pas cependant d'hier, et pourquoi, s'ils sont enfin décidés à sortir un peu des sentiers battus, ils passent systématiquement sous silence ceux du docteur Rappin, le savant directeur de l'Institut Pasteur, de Nantes ? Sans enlever quoi que ce soit aux mérites de M. Spahlinger, nous réclamons pour son confrère français au moins l'équivalence.

Le docteur Paul Vandervelde, l'éminent chef de service des hôpitaux de Bruxelles, vient d'être frappé dans ses plus chères affections par la mort inopinée de sa jeune femme.

Mme Vandervelde consacrait le meilleur de son existence aux œuvres, et sa mort causera de vifs regrets.

Dans une fête intime, les professeurs et les élèves de l'Institut Pasteur viennent de fêter le 70e anniversaire de M. le professeur Roux.

M. le professeur Teissier, de Lyon, vient de prendre sa retraite. La chaire de clinique qu'il occupait est revenue à M. le professeur Bard, de Strasbourg.

L'Académie célébrera le vingt-cinquième anniversaire de la découverte du radium le 26 décembre prochain, dans une séance solennelle qui se tiendra à la Sorbonne sous la présidence effective de M. le Président de la République.

La 21e assemblée générale annuelle de l'Œuvre Grancher (Préservation de l'enfance contre la tuberculose) a eu lieu le 1er décembre, à 17 heures, dans les salons de Mme Grancher, 36, rue Beaujon, en présence d'une nombreuse assistance de médecins et d'amis de l'Œuvre, sous la présidence de M. Mérillon, ancien procureur général près la Cour de cassation, vice-président de l'Œuvre Grancher.

De nouveaux Confrères

On signale la naissance prochaine de plusieurs confrères :

Il y a d'abord l'*Impartial*, hebdomadaire de la Côte d'Azur que M. Grémy, le pharmacien connu, va transformer en hebdomadaire parisien.

Il y a ensuite le *Dimanche médical* édité par l'éditeur Grasset.

Il y a, enfin, le fameux quotidien médical dont on parle depuis vingt ans et qui s'appellerait le *Médical* (pour ne laisser place dit-on, à aucune méprise sur ses origines).

Une étude très substantielle sur les chances d'un quotidien destiné aux médecins, a été publiée, il y a quelques années, par notre confrère l'*Atlas*. Cette étude démontrait l'impossibilité d'assurer les ressources nécessaires à un périodique quotidien médical.

Le fait est qu'il est déjà difficile à une revue hebdomadaire *ayant un tirage sérieux* de vendre sa page d'annonces à un prix suffisamment rémunérateur et qu'on peut se demander si les deux cents industriels pharmaceutiques qui constituent la clientèle des annonceurs seront à même de souscrire des contrats de publicité pour assurer la vie d'un journal paraissant 365 fois par an.

Sans doute, il y a la publicité para-médicale à espérer, les abonnements, etc. ; ces espoirs sont précaires.

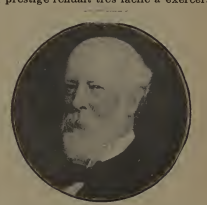
Quoi qu'il en soit, il faut se réjouir de voir tenter cet effort. D'autant que la société de publicité qui a pris l'affaire en mains est précisément celle qui édite l'*Atlas*, la revue dont nous parlions plus haut, et qu'elle fait montre par conséquent d'une certaine crânerie en tentant ce qu'elle a considéré comme difficile, sinon impossible, à réaliser.

L'Actualité Médicale devant l'objectif



Photo Informateur Médical.

M. le Professeur Chauffard vient de quitter le fauteuil de la présidence de l'Académie de Médecine qu'il a occupé pendant l'année 1923. Il a présidé les débats avec une autorité que son prestige rendait très facile à exercer.



Le Professeur Latham, de Cambridge, qui vient de mourir à 91 ans, après avoir enseigné pendant cinquante ans à cette université.

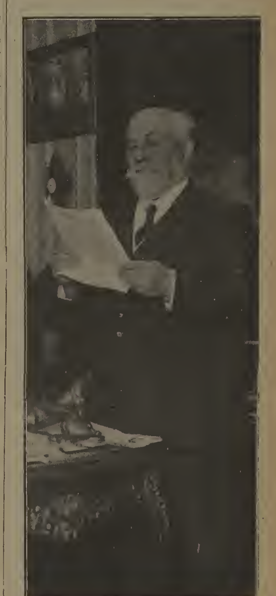


Photo Informateur Médical.

M. le Docteur Doléris qui dirigera les débats de l'Académie de Médecine pendant l'année 1924.

L'Assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France

(SUITE DE LA PAGE 2)

L'assemblée générale, désireuse de poursuivre dans la voie suivie jusqu'à ce jour par le syndicalisme médical, c'est-à-dire de faire du syndicat médical le pivot de l'organisation de la médecine, *confirme le mandat précédemment donné* et qui n'a pu encore être exécuté (hygiène, contrôle et expertise, tactique générale, etc.).

A cet effet, elle *décide de poursuivre l'organisation du secrétariat de l'Union et d'inviter les syndicats à organiser leur secrétariat.*

Elle charge le Conseil :

1° De compléter au secrétariat de l'Union le service de documentation en le perfectionnant, en établissant une liaison avec les syndicats adhérents qui sont invités à adresser toute la documentation nécessaire au service central, en établissant, enfin, une documentation pour l'étranger ;

2° D'améliorer le service du Bulletin et d'augmenter pour cela le budget de la rédaction, de développer la rubrique du mouvement syndical, que les secrétariats des syndicats adhérents sont invités à alimenter par l'envoi régulier des comptes rendus de leurs assemblées générales et de toute documentation qui touche le mouvement syndical dans la circonscription de leurs groupements ;

3° De mettre au point le service des archives et d'envoi du Bulletin, afin d'aider, s'ils le demandent, les syndicats dans l'envoi de leurs circulaires et de leurs lettres :

4° D'établir un service des commissions ;

5° De créer un service de documentation concernant la répression de l'exercice illégal de la médecine, service qui comprendra :

a) Un fichier pour permettre de suivre la trace des illégaux ;

b) Une liste des diplômes décernés par les Facultés de médecine ;

c) Le recueil des jugements intéressant la répression de l'exercice illégal. Ce service se tiendra en contact avec les syndicats avec lesquels il échangera des documents.

6° D'inviter les syndicats à organiser leur secrétariat, à instituer un service d'archives et de documentation pour aider le travail des militants et à augmenter, s'il y a lieu, la cotisation de leurs adhérents.

Au cours de la discussion, un certain nombre de délégués (Fougères, Thiers, Clermont, Dordogne) soumettent à l'assemblée quelques considérations sur l'installation des jeunes médecins et le recrutement des milieux syndicaux :

L'opinion unanime est que les secrétaires des syndicats doivent faire tous leurs efforts pour amener à leurs groupements les médecins nouvellement installés. Les moyens sont divers : brochures de propagande locale, visite des confrères, équitable répartition des charges de médecine sociale au sein du syndicat. La question se ramène, en fin de discussion, à celle de l'organisation des secrétariats et rentre dans le cadre des conclusions votées plus haut.

La loi des pensions

L'application du contrôle. — Le secrétaire général rend compte à l'assemblée des résultats de la conférence des secrétaires des commissions départementales de contrôle, qui s'est tenue la veille de l'ouverture de l'assemblée. Le questionnaire envoyé aux secrétaires des commissions départementales de contrôle et qui comportait 150 questions, a reçu 71 réponses. Sur 86 départements, 65 avaient délégué à Paris les secrétaires de leur commission. C'est un résultat sur lequel il convient d'insister.

Le docteur Lenglet, délégué de l'Union à la commission supérieure de contrôle, rend compte à l'assemblée générale du résultat des observations qu'il a pu faire dans l'exercice de ses fonctions. Il insiste sur la nécessité pour les Secrétaires des Commissions départementales de Contrôle de s'en tenir au texte de la loi et du décret, que nulle circulaire préfectorale ne peut abroger. Il est indispensable que le Secrétaire de la Commission départementale se rende bien compte, qu'au sein de la Commission départementale, le Préfet ne représente que l'une des parties constitutives de la Commission et n'est nullement un organe administratif prépondérant.

Dans toutes les circonstances où les membres médecins de la commission départementale de contrôle recontreront, dans l'exercice de leurs fonctions, des difficultés résultant de l'incompréhension par les autres parties en présence, des conditions d'exécution de la loi, ils doivent exiger l'inscription de la discussion au procès-verbal et, d'autre part, saisir de ces difficultés leur syndicat, qui en référera à l'Union pour rapport auprès des pouvoirs publics.

Le docteur Lenglet rapporte les vœux émis par la réunion des secrétaires des commissions départementales de contrôle, vœux que l'Union prend en considération et renvoie pour étude et exécution au Conseil d'administration de l'Union.

Aux termes de ces vœux :

A. — Pour tout ce qui touche les jugements des commissions départementales le mot « avis » devra disparaître du texte du Décret et être remplacé par le mot « décision » (article 54).

B. — Des dispositions devront être prises envisageant la possibilité de paiement des médecins et chirurgiens exerçant dans les hôpitaux publics et ayant à soigner des bénéficiaires de la loi de 1919.

Des dispositions analogues devront être prises pour permettre le traitement desdits bénéficiaires dans les établissements privés et la juste rémunération des médecins et chiurgiens y exerçant. A cet effet, une documentation précise devra être réunie par les syndicats, sur le calcul des prix de revient de la journée dans les établissements hospitaliers de leur ressort, et cette documentation centralisée à l'Union (art. 66 et 67).

C. — Tout médecin lié par un forfait avec une administration publique ou privée et tenu par ce forfait à donner des soins aux employés de cette administration, ne doit pas pouvoir recevoir d'honoraires au titre de la loi des pensions pour des soins donnés à des employés de l'administration avec laquelle il est lié par un forfait.

D. — Dans le cas de l'application du contrôle direct, des honoraires doivent être prévus pour le médecin contrôlé en même temps que pour le médecin contrôleur.

E. — Les médecins experts des Centres de réforme ne doivent pas pouvoir donner des soins aux bénéficiaires de la loi de 1919.

Le secrétaire général insiste, à son tour, sur la nécessité d'établir un lien permanent entre le secrétaire de la commission départementale de contrôle et le secrétaire du syndicat correspondant. Le secrétaire de la commission départementale de contrôle doit éventuellement prendre ses directives auprès de son syndicat qui ne doit jamais se dessaisir au profit d'organes administratifs quels qu'ils soient.

Il est souhaitable, par ailleurs, que le corps médical, sans empiéter sur les sanctions judiciaires que peut entraîner l'application du contrôle, envisage l'étude des sanctions administratives ; il y a là une question que l'assemblée générale doit renvoyer pour étude au Conseil de l'Union.

Enfin, les syndicats devront prévoir l'attribution éventuelle d'un supplément à l'indemnité accordée par l'Etat aux secrétaires de commissions départementales. Cette mesure est nécessaire, notamment pour permettre l'accession aux commissions de contrôle des médecins de campagne éloignés du lieu de réunion. Il est entendu, par ailleurs, que l'on s'efforcera d'obtenir la publication, par le ministère, des jugements de la commission supérieure de contrôle et que, d'autre part, le Conseil de l'Union préparera, avec ses avocats, la publication d'un commentaire au Décret.

En fin de discussion, l'assemblée générale vote, à l'unanimité moins une voix (Bourg-Frévoux), les conclusions suivantes proposées par le secrétaire général :

L'assemblée générale constate que cette année voit s'achever le cycle des études nécessaires à l'organisation de la médecine sociale proprement dite par le syndicalisme médical, dans la limite du contrat collectif.

Elle se félicite du résultat obtenu par la mise en marche du contrôle en ce qui concerne la loi des pensions et constate que cette première réalisation syndicaliste a donné d'excellents résultats, montrant ainsi la maturité du syndicalisme médical.

Elle regrette que le décret d'octobre 1922 n'ait pas été étendu purement et simplement à toutes les colonies françaises et que les médecins de Tunisie étaient été ainsi lésés. Elle décide que l'expérience recueillie au cours du fonctionnement d'une année sera utilisée pour obtenir la révision du décret dont l'ambiguïté gêne encore son application.

Le tarif kilométrique. — Le secrétaire général rend compte à l'assemblée générale des tractations récentes en vue d'augmenter le tarif que l'assemblée générale avait accepté l'an dernier pour une période d'une année (1,24 en plaine, 1,27 en montagne).

Le Ministère des pensions s'est montré, récemment, assez disposé à relever le tarif kilométrique pour les régions de montagne, mais le Ministère des finances considérerait cette concession comme impossible.

En fin de discussion, pour témoigner de sa solidarité avec les médecins de montagne qui, l'an dernier, au cours de l'assemblée générale, ont fait momentanément abstraction de leurs intérêts personnels dans un but d'union, l'assemblée générale décide d'envoyer au Ministère des pensions une délégation chargée d'obtenir comme concession minimum le tarif de 1 fr. 50 du kilomètre pour les régions de montagne.

Cette délégation comprendra MM. les docteurs Cornet (Puy-de-Dôme), Dorel (Haute-Loire), Giry (Meurthe-et-Moselle), Lefèvre (Cher), Picrson (Meuse), et Quivy (Paris).

Résultats de l'entrevue avec le Ministre à propos de l'indemnité kilométrique pour la loi des pensions.

En fin de séance de la matinée du 13 décembre, les membres de la délégation qui se sont rendus le matin même au Ministère des pensions avec mandat d'obtenir 1 fr. 50 pour le tarif de montagne, rendent compte de leur mission :

Ils ont exposé au chef de cabinet du Ministre et au chef du service de soins, qui les ont reçus. les desiderata du corps médical. Ils ont rappelé que les tarifs de 1,24 et 1,27, acceptés l'an dernier par l'assemblée générale, n'avaient été acceptés que pour un an.

Ils ont présenté, pour cette année, les desiderata qui étaient ceux de l'assemblée générale de l'an dernier : 1,25 plaine, 1,50 montagne.

Les représentants du Ministre ont répondu que l'opposition manifestée par le Ministère des finances ne leur permettait pas de présenter comme offre ferme aux délégués de l'assemblée générale d'autres propositions que celles-ci : 1,24 en plaine, 1,27 régions libérées, 1,40 en montagne.

Si les délégués n'acceptaient pas ces propositions, l'administration des finances demandait qu'un délai de 15 jours à trois semaines lui soit laissé pour réunir une documentation suffisante (actuellement en cours) lui permettant de dire si le Ministère des finances pouvait accepter le chiffre de 1,25 plaine, et 1,50 montagne.

Les membres de délégation de l'assemblée générale liés par le mandat très ferme reçu la veille (1,50 en montagne) n'ont pu accepter les propositions fermes du Ministère des pensions et se sont retirés pour transmettre à l'assemblée générale les propositions actuelles, ayant, d'ailleurs, l'assurance que si l'assemblée générale décidait d'attendre les résultats de l'enquête en cours au Ministère des finances, le tarif serait fixé, au plus tard, dans le courant de janvier.

L'assemblée générale remercie ses délégués et décide d'attendre les propositions ; ce sera, alors, le moment de prendre une décision ferme qui ne paraît pas douteuse.

Les accidents du travail

Le docteur Decourt (Seine-et-Marne), expose l'évolution des événements depuis la dernière assemblée générale (les négociations à l'effet de la suppression du tout-compris ont paru dans le *Médecin Syndicaliste*).

Un certain nombre de délégués viennent attester que l'un des moyens de résoudre les difficultés actuelles est de réaliser la représentation des syndicats au sein des commissions administratives des hôpitaux. Plusieurs membres de l'assemblée exposent les résultats auxquels leurs syndicats sont parvenus dans cette voie.

Le secrétariat résume la discussion en montrant que, dans la question des accidents du travail, comme dans toutes questions, le libre choix reste à la charge du syndicalisme. Les moyens de le réaliser sont divers ; ils peuvent être conjointement employés.

A l'heure actuelle, l'article 4 de la loi de 1898 est un obstacle à la réalisation de nos désirs sur ce point. Il convient donc de poursuivre la modification de la loi et, d'ailleurs, du règlement type des hôpitaux.

De plus, il faut encourager l'action des syndicats qui, localement, s'efforcent de réaliser des organisations de soins, d'accord avec certaines commissions administratives d'hôpitaux dont les règlements permettent la rémunération des médecins traitants soignant les blessés du travail.

En fin de discussion, l'assemblée vote, à l'unanimité, les conclusions présentées par le secrétaire général :

L'assemblée regrette que, par suite de circonstances dans lesquelles le corps médical organisé n'a aucune responsabilité, l'article 4 de la loi sur les accidents du travail n'ait pu être revisé, laissant persister un état de faits qui enlève au malade la liberté de choisir son médecin, précisément dans les circonstances les plus graves, et laisse à la charge de l'Assistance publique et des médecins une partie des frais qui devraient incomber à l'assurance et que celle-ci, d'ailleurs, ne se refuse pas à supporter.

Elle décide de continuer la campagne pour la modification de l'article 4 de la loi de 1898 en vue de la suppression du « tout-compris » pour obtenir que les blessés puissent être soignés par les médecins ou les chirurgiens de leur choix, soit à l'hôpital, soit dans une clinique privée, l'hôpital devant être réservé aux indigents.

Les accidents agricoles

Le docteur Renon, un des délégués de l'Union à la sous-commission agricole de la commission du tarif Breton, rend compte des travaux de cette sous-commission.

Il expose qu'au sein de cette sous-commission les délégués de l'Union des syndicats médicaux se sont trouvés les seuls éléments suffisamment mandatés pour prendre toutes décisions nécessaires, et parmi lesquels, d'ailleurs, le rapporteur a été choisi.

Ce rapporteur (docteur Renon) a établi un projet de contrat collectif qui a été soumis au Conseil d'administration de l'Union et qui vient en discussion devant l'assemblée générale.

Lecture est donnée par le docteur Renon du contrat collectif pour les accidents agricoles. Il est inspiré des précédents établis par l'organisation de soins et de contrôle de la loi des pensions ; et il est juste de remarquer que le bon rendement du contrôle, dans ce dernier ordre de faits, a si heureusement impressionné les éléments non médicaux de la commission du tarif Breton, que le rôle de nos délégués s'en est trouvé facilité.

Après lecture des différents articles du projet de contrat et explications données par le rapporteur, ces différents articles sont mis en discussion et votés par l'assemblée générale :

1° Il est entendu que ce projet de contrat pourra devenir exécutoire soit sous le nom de décret, soit sous le nom de règlement d'administration publique ;

2° Il est entendu que lorsque dans la même agglomération, le médecin devra voir simultanément plusieurs malades, il ne percevra l'indemnité kilométrique qu'une seule fois ;

3° Contrairement à ce qui avait été demandé par certains membres non médecins de la commission du tarif, le tarif sus-visé ne pourra être appliqué lorsque l'employeur fera appel au médecin aux lieu et place de la victime ;

4° Le principe d'un contrôle effectué par les délégués des médecins dans des conditions analogues à celles où s'effectue le contrôle des soins aux bénéficiaires de la loi des pensions, est accepté (unanimité moins deux voix) ;

5° Les dispositions prévues par le projet du rapporteur, quant à la réalisation de ce contrôle, sont adoptées. Il est entendu que les membres des commissions de contrôle seront élus pour un an ; que les délégués de l'Union s'efforceront de faire attribuer, aux secrétaires de la commission départementale, une indemnité de base suffisante.

En fin de discussion, l'ensemble du projet est adopté.

Le secrétaire montre toute l'importance de la décision que vient de prendre l'assemblée générale. Ce que l'on n'a pu obtenir, naguère, pour la loi des accidents du travail, catégorie industrielle, on vient de l'obtenir pour les accidents agricoles.

Non seulement, on échappe à la tarification d'office du Ministre de l'agriculture, mais encore on organise un contrôle qui, s'il était généralisé à l'ensemble des accidents du travail, permettrait d'évincer de l'exercice de la médecine des accidents du travail tous les médecins marrons et, d'autre part, de donner à l'ensemble des médecins la possibilité de soigner des malades qui, actuellement, se dirigent, presque tous, vers des cliniques d'accidents du travail.

Pour conclusions, l'assemblée adopte les décisions présentées par le secrétaire général dans son rapport, au chapitre des accidents du travail :

L'assemblée générale se félicite du fonctionnement régulier de la commission du tarif Breton, et, en général, du fonctionnement du décret qui a substitué au tarif Dubief le tarif Breton. Elle est heureuse de remarquer que la mise en application du tarif Breton a eu pour résultat de simplifier le fonctionnement de la loi et de faire reculer la chicane.

Elle regrette qu'un jugement récent fasse craindre que certains abus ne soient pas l'objet des sanctions qu'ils méritent et qu'un contrôle bien organisé devrait pouvoir empêcher.

L'assemblée générale décide de poursuivre les revendications déjà faites concernant l'institution d'un contrôle sérieux sur le modèle de celui qui existe dans la loi des pensions.

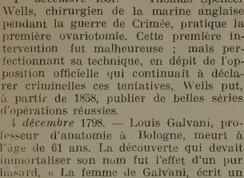
En attendant, les syndicats, s'ils le jugent utile, peuvent envisager un palliatif : la création de commissions d'arbitrage.

L'assemblée générale se félicite de la marche des négociations en ce qui concerne l'extension de la loi sur les accidents du travail aux accidents agricoles ; elle confirme le mandat donné pour l'institution d'un contrôle.

En réponse à un délégué qui regrettait l'insuffisance du tarif Breton, le secrétaire général fait remarquer à l'assemblée qu'il a fallu 15 ans pour effectuer le progrès marqué par le passage du tarif Dubief au tarif Breton, et que l'institution d'un contrôle effectif permettra aux représentants du corps médical, le jour où ils demanderont le réajustement du tarif Breton de répondre victorieusement aux arguments que leurs adversaires ne manquaient pas de leur opposer jusque-là, à savoir : le nombre et l'importance des abus.

(Nous publierons dans notre prochain numéro la suite de ce compte rendu).

Ephémérides Médicales



1er *décembre* 1857. — Thomas Spencer Wells, chirurgien de la marine anglaise pendant la guerre de Crimée, pratique la première ovariotomie. Cette première intervention fut malheureuse ; mais perfectionnant sa technique, en dépit de l'opposition officielle qui continuait à déclarer criminelles ces tentatives, Wells put, à partir de 1858, publier de belles séries d'opérations réussies.

4 *décembre* 1798. — Louis Galvani, professeur d'anatomie à Bologne, meurt à l'âge de 61 ans. La découverte qui devait immortaliser son nom fut l'effet d'un pur hasard. « La femme de Galvani, écrit un de ses biographes, prenait des bouillons de grenouille, jugés nécessaires au rétablissement de sa santé languissante, et notre physicien, qui aimait son épouse avec passion, prenait plaisir à préparer lui-même cette boisson. Quelques grenouilles écorchées ayant été placées sur une table qui portait une machine électrique, un élève approcha machinalement la pointe d'un scalpel des nerfs cruraux internes de l'un de ces reptiles ; aussitôt de fortes convulsions se manifestèrent dans tous les muscles du membre. L'épouse de Galvani, qui était présente, fut frappée de ce phénomène et en avertit aussitôt son mari... »

4 *décembre* 1865. — Villemin communique à l'Académie des sciences ses premières expériences sur l'inoculation du tubercule.

5 *décembre* 1867. — Mort à Paris de Marie-Jean-Pierre Flourens dont les recherches sur le système nerveux ont enrichi la physiologie des données les plus précises et jeté un jour éclatant sur sa pathologie. Il a montré également le rôle joué par le périoste dans la régénération osseuse et nettement indiqué le profit qu'en devait tirer la chirurgie. Enfin, étudiant en 1847 le mécanisme physiologique de l'action des inhalations d'éther, il fut conduit à expérimenter le chloroforme : c'est seulement quelques mois après sa communication à l'Académie des sciences que ce nouvel agent anesthésique fut essayé sur l'homme par Simpson, d'Edimbourg.

6 *décembre* 1771. — Mort de Jean-Baptiste Morgagni, professeur à Padoue, fondateur de l'anatomie pathologique. C'est en 1760, âgé de près de 80 ans, qu'il publia son *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis.*

7 *décembre* 1847. — Mort de Robert Liston, l'un des plus brillants chirurgiens anglais de la première moitié du XIXe siècle, célèbre par sa méthode d'amputation à lambeaux.

12 *décembre* 1840. — Mort de Dominique Esquirol, disciple favori de Pinel. Il ouvrit en 1817 le premier cours sur les maladies mentales qui eut encore existé.

20 *décembre* 1590. — Mort d'Ambroise Paré, que Pierre de l'Estoile annonce en ces termes : « Le jeudi, 20 de décembre 1590, veille de la Saint-Thomas, mourut à Paris en sa maison, maistre Ambroise Paré, chirurgien du Roy, âgé de quatre-vingts ans, homme docte et des premiers de son art : qui, nonobstant les temps, avoit tousjours parlé et parloit librement pour la paix et pour le bien du peuple, ce qui le faisoit autant aimer des bons comme mal vouloir et haïr des meschans... » Son corps fut déposé dans l'église Saint-André-des-Arts.

27 *décembre* 1822. — Naissance de Louis Pasteur.

28 *décembre* 1895. — Roentgen communique à la Société de physique de Wurzbourg sa découverte des rayons X.

29 *décembre* 1689. — Mort de Thomas Sydenham, surnommé l' « Hippocrate anglais », l'un des fondateurs de l'épidémiologie. Goutteux, il consacra à la goutte un traité, « *Tractatus de Podagra* », auquel il ne travaillait, dit-on, que pendant les attaques de cette pénible maladie.

(Reproduction interdite)

NOUVELLES BRÈVES

La chaire de physiologie de la Faculté de médecine de Strasbourg est déclarée vacante.

Après concours, M. Lieffring est nommé prosecteur à l'Ecole de médecine de Tours et M. Stauffer aide d'anatomie.

LE MÉDECIN DU JOUR

M. le Docteur QUIVY

qui vient d'être nommé

Secrétaire général de l'Union des Syndicats médicaux



Né dans le Nord, le docteur Quivy fit ses études à Lille et à Paris. Exerça deux ans dans un petit village de la région de Péronne, puis dans la ville la plus importante de l'arrondissement de Cambrai, à Caudry, où il fut surpris par l'invasion au milieu des ambulances improvisées, combles de grands blessés de la bataille de Cambrai, le Cateau, Landrecies. Ses deux confrères et lui furent arrêtés au lendemain de la Marne et manquèrent de payer de leur vie l'accomplissement de leur devoir de médecins vis-à-vis des blessés.

Il subit l'occupation. Sa femme, avec une trentaine de femmes de médecins, fut emmenée en captivité à Holzminden. Au début d'octobre 1918 la ligne d'Hindenbourg est bousculée, les Allemands n'ont pas le temps d'évacuer les vieillards, les malades, les infirmes. Il reste avec eux sous le feu et est délivré. Ne pensant pas la fin de la guerre si proche, il contracte un engagement volontaire et est affecté à l'hôpital 98 à Clermont-Ferrand. Il se met immédiatement à l'étude des méthodes nouvelles, des progrès médicaux faits pendant la guerre.

La radio le séduit ; aussitôt démobilisé, il se rend à Paris et se dirige nettement dans cette voie. Après deux ans d'études, il est nommé assistant d'électro-radiologie des hôpitaux et affecté au laboratoire de l'hôpital Boucicaut.

Il travaille avec Lebon à l'étude des centres réflexes, au point de vue diagnostic radiologique des affections du tube digestif, puis au point de vue de la rééducation thérapeutique des estomacs et des intestins atones.

Entre temps, M. le docteur Quivy fait de nombreuses communications à la Société de radiologie sur le radio-diagnostic, sur la radio-thérapie pénétrante, sur le traitement du cancer. Il introduit en France un appareillage américain pour la radiographie de la colonne vertébrale, du bassin, de la grossesse, etc. Il publie pour les praticiens, dans le *Concours Médical*, des études sur la radiologie, sur la curie-thérapie.

Il n'oublie pas les médecins du Nord ; il aide de toutes ses forces les médecins qui n'ont pas pu rentrer dans leur ancien poste détruit, organise avec un avocat du Nord des consultations pour récupérer les dommages de guerre familiaux et professionnels, obtient pour eux des pouvoirs publics de nombreux avantages, organise une caisse de prêts d'honneur. Occupe les fonctions de trésorier de l'Association amicale du Nord et du Pas-de-Calais, le plus important groupement des originaires du Nord. Enfin le tarif Breton et le tarif des Pensions octroie, grâce à son activité, des conditions spéciales pour les régions libérées.

Dès 1901, le docteur Quivy donne de la vigueur au syndicat de Cambrai, en fait le syndicat le plus puissant, le plus éduqué de toute la région. Il lutte de toutes ses forces contre le mouvement séparatiste qui se dessine entre l'Union des syndicats et les grandes fédérations régionales, fonde un journal et combat victorieusement. C'est pendant cette campagne qu'il entre en rapports avec le docteur Lafontaine. Celui-ci le retrouve après la guerre et se l'attache pour reconstituer l'Union.

Les deux amis défendent les droits des médecins contre le ministère des Pensions et c'est lui qui signe, avec Maginot, aidé par Chauveau, président du groupe médical parlementaire, les préliminaires de la paix. Ensemble, ils étudient les assurances sociales, font des enquêtes en Alsace et dans les mines, à Kerpope, vont en tournée de propagande semer la bonne parole syndicaliste. Homme du Nord, le docteur Quivy est un travailleur, un homme de méthode et d'ordre, qui veut rendre la profession médicale meilleure pour le corps médical et pour la santé publique. Le docteur Quivy a ses deux fils qui ont embrassé notre profession, comme les fils des autres membres du Conseil de l'Union des syndicats médicaux, les Decourt, les Michon, les Lefebvre, les Giry, etc...

Nul doute que le docteur Quivy ne suive avec ardeur et conscience la route si brillamment tracée par son prédécesseur, le docteur Lafontaine.

La médecine au Palais

Un médecin et une sage-femme auraient empoisonné de nombreux nourrissons !!

Sur la plainte d'un inspecteur de l'Assistance publique de l'Ain, inquiet de voir se multiplier les décès des nourrissons, la police arrêta une femme Noirond, habitant Lyon, qui avait provoqué la mort de son bébé d'un mois et demi, en nourrice à Pirajoux, en lui faisant obsorber du laudanum. La mère coupable avait amené avec elle, pour ce crime, une sage-femme de Lyon, Mme Forest.

Cette dernière vient de faire des aveux complets, désignant le docteur Marguot comme l'auteur des ordonnances qui lui permirent l'achat du poison, précisant que ce dernier, avec sa complicité, avait à porter une lourde responsabilité pour des suppressions multiples d'enfants, soit à Lyon, soit dans l'Ain.

Le parquet de Lyon a recueilli les aveux de plusieurs mères qui eurent recours aux offices du médecin et de la sage-femme. Il y a près d'un an, le docteur Marguot avait été mêlé à une affaire de cocaïne et de morphine. Il s'était procuré ces drogues pour les revendre à une femme André, condamnée pour ce délit. Le docteur avait soutenu que sa signature avait été imitée sur les ordonnances employées par la femme André pour se procurer du poison.

Composition du Conseil d'administration de l'Union des Syndicats médicaux de France élu par l'Assemblée générale, le 15 décembre 1923

Président : Dr Decourt, (Seine-et-Marne).
Vice-présidents : Dr Michon (Rhône) et Dr Lefèvre (Cher).
Secrétaire général : Dr Quivy (Paris).
Secrétaire général adjoint : Dr Rinuy (Paris).
Trésorier : Dr Bongrand (Paris).
Archiviste : Dr Lenglet (Paris).
Membres : MM. Barbanneau (Vendée) ; Caillaud (Loiret) ; Campinchi (Seine-Inférieure) ; Chapon (Paris) ; Chauvet (Loire-Inférieure) ; Claverie (Algérie) ; Dibos (Landes) ; Dorel (Haute-Loire) ; Du Camp d'Orgas (Gironde) ; Giry (Meurthe-et-Moselle) ; Guy (Lot-et-Garonne) ; Humbel (Seine-et-Oise) ; Le Fur (Paris) ; Méloche (Loire-Inférieure) ; Metzger (Maine-et-Loire) ; Renon (Deux-Sèvres) ; Rousseilier (Bouches-du-Rhône) ; Simonin (Haute-Vienne) ; Wennagel (Bas-Rhin).

Le mouvement Médical

Le BANQUET de l'UNION des SYNDICATS MÉDICAUX de FRANCE

« Dîner confraternel »... Ainsi s'intitulait modestement la réunion médicale du 13 décembre 1923. Ce fut un banquet par la richesse du menu. Ce fut un dîner par l'atmosphère d'affection et de cordialité qui enveloppait ces 76 médecins de tous âges, de toutes formations, de tous terroirs.

Deux heures avant, âprement, en conscience ils discutaient. Le lendemain, leurs idées devaient s'affronter plus durement encore. Ce soir-là c'étaient des médecins, des camarades qui ne songeaient guère au « tiers payant ».

Dans la grande salle dorée du restaurant Marguery une immense table en fer à cheval avec au centre le président, les invités de l'Union. Ailleurs, les confrères groupés suivant les affinités.

Peu d'habits, peu de smokings ! Le praticien a fait une dernière visite « en passant », avant de monter dans le train. C'est dans sa sobre et correcte tenue professionnelle qu'il est venu. Nous ne pouvons citer tous les confrères qui formaient une grosse partie des délégués à l'assemblée générale. Nommons, seulement, les invités.

A droite du président, les docteurs Bellencontre, de l'A. G., Noir et Thierry ; à sa gauche, les docteurs Barbanneau et Levassor. Un peu plus loin, agglutinés auprès du docteur Quivy qui les abreuve de Pommard, les jeunes, les militants de demain, que le Conseil de l'Union a voulu faire participer à ce dîner familial et syndicaliste. Et Lafontaine ? direz-vous... Celui qu'on a qualifié (sans rire) de « dictateur effrayant », était au bout d'une table, perdu dans cette masse qu'il aime tant. Et son visage fatigué par l'effort était gai, parce qu'il était au milieu de ses confrères, auprès de l'adorable pince sans-rire que sait être le docteur Muller.

Le président Legras se lève. Sa laryngite dont il joue à la tribune, est guérie par enchantement. D'une voix un peu voilée, beaucoup ironique, il va nous « infliger » sa dernière punition qui se trouve être un petit chef d'œuvre de fantaisie.

Résumer le discours du président ? Autant tenter la traduction de Rabelais en Hottentot ! Encore, il manquerait la diction malicieuse, les yeux pétillants de notre président qui nous mena gaîment, à l'aventure, à sa suite, « en bateau ». Il nous fit espérer une pièce de vers, puis sa propre oraison funèbre, le tout intrigué dans une sombre histoire à « la manière de Poe ».

Tout en souriant, il sut dire la bienvenue en Vosgien, à ceux qui furent les créateurs et les animateurs du syndicalisme, aux jeunes, tout confus d'un tel honneur, qui en sont l'espoir. Il est inutile de dire combien il fut applaudi.

Un correct et spirituel Parisien se lève, à sa droite. C'est le docteur Bellencontre, président de l'A. G. « la belle-mère de l'Union », comme a dit le docteur Legras. Il rappelle les bons rapports de l'A. G. et de l'Union, rapports qui, à la vérité, ne sauraient être que bons, puisque les deux groupements se complètent. Il dit son plaisir d'être en si bonne compagnie. Il lève son verre à tous et en particulier à Legras, président incomparable, au rude lutteur et animateur qu'est Lafontaine.

Puis... c'est le docteur Barbanneau, à la figure si belle, « de Père Noël », comme il se qualifie lui-même avec sa gaîté tranquille de Vendéen très fin. Il sait trouver les mots simples qui émeuvent l'assemblée en évoquant le passé et le futur du syndicalisme médical.

Noir se lève à son tour. Il se targue d'être un vieux — un des plus vieux du syndicalisme et de l'Union : Il y a trente ans qu'il lutte pour la profession. Il jette des noms, véritable tableau d'honneur : Mignien, le fondateur du premier syndicat ; Leblond, Jeanne, Diverneresse, Gairal et d'autres... et puis Lafontaine, l'homme aux idées fortes, qui a fait de l'Union une formidable machine de guerre et de paix, de travail, qui vit, qui marche irrésistiblement.

...Va-t-on s'arrêter en si bon chemin. Un murmure qui prend corps, qui devient une prière impérieuse : Müller, Müller ! Le docteur Müller, une fois de plus, nous a fait comprendre l'Alsace.

Une ironie bonhomme qui se manifeste par les idées, les mots, les yeux qui jouent derrière les lunettes. Et puis cette ironie, dernier raffinement, est parfumée par cet accent dont il semble que joue « l'adorable bonhomme » qu'est notre confrère Müller.

C'est le docteur Jacob maintenant qui se lève. Impeccable comme à l'ordinaire, avec sa netteté de forme et de parole, il montre que le syndicalisme médical vient de jalonner son étape de 1923 par deux faits capitaux : le répertoire d'hygiène dû au docteur Dejust, qui est le premier du genre, le projet de convocation pour 1925 d'un Congrès de praticiens, ayant pour but de dégager l'énorme expérience de ceux-ci en matière de tuberculose et de syphilis. Le syndicalisme, affirme Jayle, est en train de s'occuper de la partie scientifique de la médecine... et ceci ouvre tous les espoirs. Quant à lui, il compte que le syndicat de la Seine, noblesse obligeant, saura tenir son rang en matière de syndicalisme.

...Lafontaine sut se lever, quelque grand que fut son désir de rester « dans le rang ». En trois phrases énergiques ce fut fait : « C'est le syndicalisme qui m'a conduit. Je remercie... » Cher Lafontaine, nous savons que vous étiez plus ému que vous ne vouliez le laisser paraître.

Scientifique et littéraire, Dejust voulut remercier lui aussi les confrères qui, quelques instants auparavant, avaient applaudi à sa belle réalisation du Répertoire d'hygiène. Inutile de dire que tous furent également applaudis.

Personne ne se lassait, mais le programme du lendemain comportait l'assurance sociale et chacun s'en fut par le boulevard pluvieux. Quant à moi, qui devais peindre fidèlement cette réunion, pleine de sympathie et de confraternité, je m'aperçois que la tâche était rude ; car ceci n'est qu'une faible esquisse du dîner confraternel de l'Union des syndicats médicaux, en 1923.

Le Palmarès de l'Académie de Médecine

Au cours de la séance du 13 décembre, les prix suivants ont été décernés :

PRIX ALVARENGA DE PIAUHY. — M. le docteur de Somer, de Gand (Belgique).

PRIX ARGUT. — M. Jean Régnier, pharmacien-chef à l'hôpital Broussais, Paris.

PRIX BARBIER. — L'Académie partage le prix en trois parties égales, en accordant :

833 fr. 34 à M. le docteur Gardin, de Paris ;

833 fr. 33 à M. le docteur Paul Ravaut, de Paris ;

833 fr. 33 à M. le docteur Rubinstein, de Paris.

PRIX BERRAUTE. — M. le docteur Pierre Masson, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg.

PRIX MATHIEU BOURCERET. — M. le docteur J. Barbier, de Lyon.

PRIX HENRI BUIGNET. — M. le docteur Pescher, de Paris.

PRIX CAPURON. — M. le docteur Christian Champy, de Paris.

PRIX CHEVILLON. — MM. A. Esguerra, O. Monod et G. Richard, de l'Institut du radium de l'Université de Paris.

PRIX CIVRIEUX. — MM. le docteur H. Bouttier et Pierre Mathieu, interne à l'hospice de la Salpêtrière, à Paris.

PRIX CLARENS. — M. le docteur d'Heucqueville, de Paris.

PRIX DEMARLE. — M. A. Falque, docteur en pharmacie, à Besançon.

PRIX DESPORTES. — L'Académie divise le prix de la façon suivante, en accordant :

1.000 francs à M. le docteur L. Reutter, privat-docent de l'Université de Genève ;

500 francs à M. le docteur Pierre-Noël Deschamps, de Paris.

PRIX FERDINAND DREYFOUS. — M. le docteur Francis Bordet, de Paris.

PRIX FERDINAND DREYFOUS. — Les arrérages de cette fondation sont décernés à titre d'encouragement à M. Paul-Samuel Blum, de Paris.

PRIX ERNEST GODARD. — M. le docteur A. Laubie, de Donzenac (Corrèze).

PRIX JACQUES GUERETIN. — L'Académie partage le prix, en accordant :

500 francs à M. le docteur J. Lermoyez, de Paris ;

500 francs à M. le docteur R. Glénard, médecin consultant, à Vichy ;

500 francs à MM. les docteurs Th. de Martel et Ed. Antoine, de Paris.

PRIX THÉODORE HERPIN (de Genève). — M. le docteur Alajouanie, de Paris.

PRIX HENRI HUCHARD. — L'Académie partage le prix de la façon suivante, en accordant :

3.000 francs à M. Georges-Paul Perrochaud, interne des hôpitaux de Paris, dont la mort a ému récemment ses collègues et ses maîtres ; il doit être cité comme un bel exemple de dévouement médical ;

3.000 francs à Mlle Félicie-Marie-Angèle Dauch, sous-directrice de l'hôpital-école de Secours aux blessés militaires, à Paris, qui, malgré tant de misères pathologiques, a toujours continué son service à l'hôpital-école avec un dévouement exceptionnel ;

2.000 francs à M. le docteur Jacques-Joseph-Gabriel Blanc, qui, ayant contracté le typhus, succombe à l'hôpital militaire de Mascara après une carrière militaire bien remplie ; il nous paraît mériter d'être cité comme un exemple de dévouement médical.

PRIX LÉON LABBÉ. — L'Académie partage le prix, en accordant :

1.500 francs à M. le docteur Pierre Wertheimer, de Lyon ;

1.500 francs à M. le docteur René Simon, de Strasbourg.

PRIX LABORIE. — M. le docteur Mauclaire, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

PRIX DU BARON LARREY. — L'Académie partage le prix de la façon suivante, en accordant :

300 francs à M. le médecin principal Coullaud, chirurgien à l'hôpital militaire Villemin, à Paris ;

200 francs à M. le docteur Ledé, de Paris.

FONDATION LAVAL. — L'Académie décerne, à titre d'encouragement, la somme de 1.200 francs à M. André-Jean-Georges Bocquentin, étudiant à la Faculté de médecine de Paris.

PRIX HENRI LORQUET. — L'Académie décerne le prix à M. le docteur A. Beron, de Paris.

PRIX MEYNOT. — M. le docteur Van Duyse, de Gand (Belgique).

PRIX ADOLPHE MONBINNE. — L'Académie divise le prix de la façon suivante, en accordant :

750 francs à M. le docteur H. Renaud, médecin-major de 1re classe, à Rabat (Maroc) ;

750 francs à M. le docteur J.-N. Roy, professeur agrégé à l'Université de Montréal (Canada).

PRIX OULMONT. — Le prix est décerné à M. Alajouanie, interne à l'hôpital de la Charité, Paris.

PRIX PANNETIER. — M. le docteur C. Levaditi, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur, Paris.

PRIX HÉLÈNE PORGES. — MM. les docteurs E. Juster et Robert Lehmann, de Paris.

PRIX POURAT. — L'Académie décerne le prix à M. le docteur Mestrezat, de Paris.

PRIX JEAN REYNAL. — M. J. Rennes, directeur des services vétérinaires à Versailles.

PRIX PHILIPPE RICORD. — M. le docteur Lacapère, de Paris.

PRIX HENRI ROGER. — M. le docteur Eugène Terrien, de Paris.

PRIX MARC SÉE. — M. le docteur Fernand Villemin, professeur d'anatomie à l'Ecole de médecine de Reims.

PRIX TARNIER. — M. le docteur Lacassagne, de Paris.

PRIX VERNOIS. — L'Académie partage le prix de la façon suivante, en accordant :

400 francs à M. le docteur Hébert, de Nantes ;

200 francs à M. le docteur René Ledent, professeur à l'Ecole d'anthropologie de Liège ;

200 francs à M. le docteur P.-L. Rehm, de Paris.

Service des eaux minérales 1918

1° *Médaille de vermeil*, à :

MM. les docteurs Gardette, à Luchon ;

Glénard (Roger), médecin consultant à Vichy ;

Violle, médecin consultant à Vittel.

Service de la vaccine

L'Académie accorde, pour le Service de la vaccine, en 1922 :

1° *Médailles d'or d'honneur*, à : MM. Hudelo (Louis), directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales ;

Strauss (Raoul), directeur du cabinet et du personnel du ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

MM. Hudelo et Strauss ont très activement participé à la réorganisation du service départemental public des vaccinations et revaccinations obligatoires bouleversé par la guerre et ont contribué à l'amélioration du fonctionnement des centres vaccinogènes.

2° *Rappels de médailles de vermeil*, à : MM. les docteurs Calmeau, à Paris ; Yvon, à Paris

3° *Médailles de vermeil*, à : MM. les docteurs Ferré, à Bordeaux ; Gourichon, à Paris ; Hornus, à Rabat (Maroc) ; Thierry, inspecteur général des services techniques d'hygiène à la Préfecture de la Seine.

4° *Rappels de médailles d'argent*, à : MM. les docteurs Hilaire, à Levallois-Perret ; Lafage, à Neuilly (Seine).

5° *Médailles d'argent*, à : MM. les docteurs Amat, médecin-chef de l'infirmerie de Tiflet (Maroc) ; Barrault, à Paris ; Burty, à Paris ; Gommès, à Paris ; Lalande, directeur du bureau d'hygiène de Rabat (Maroc) ; Langle, à Vincennes (Seine) ; Le Hir, chef du groupe sanitaire mobile de Settat (Maroc) ; Mallet, à Paris ; Meurisse, à Paris ; Olmer, à Marseille ; Planès, à Paris ; Roos, à Modane (Savoie).

6° *Médailles de bronze*, à : MM. les docteurs Arnaux, à Paris ; Aubert, à Bry-sur-Marne (Seine) ; Bidel, à Paris ; Blondin, à Paris ; Bricet, à Paris ; Gillet, à Paris ; Hitier, à Paris ; Lavie, à Paris ; Mallet, à Paris ; Netter, à Saint-Denis (Seine) ; Picard, à Paris.

(*Voir la fin page 8*).



LE CARNET DU CHAUFFEUR

Vous pouvez, avec une bougie d'allumage, suppléer en cours de route à l'absence d'allumettes

Lorsqu'on n'a plus d'allumettes à sa disposition — ni de briquet — et que l'on se trouve éloigné de tout bureau de vente, il peut être intéressant d'utiliser l'allumage électrique du moteur pour obtenir du feu.



Le procédé est simple : il suffit de prendre le fil conducteur d'une bougie d'allumage et de l'attacher à l'une des bougies que l'on a emporté comme rechange. Si l'on n'a pas eu la précaution d'avoir au moins une bougie de rechange, on sera obligé de dévisser l'une de celles qui se trouvent sur le moteur.

Pour avoir un pôle à la masse, on met à plat la bougie sur la partie métallique du châssis, puis on met au contact la came d'allumage, de façon que des étincelles se produisent aux pointes de la bougie. On peut utiliser alors ces étincelles pour allumer de l'amadou, un fragment de tissu, de papier, de paille même, tous articles qu'on aura imbibés au préalable d'un peu d'essence prise au carburateur.

Il est évident qu'il ne faut pas faire cette opération à proximité du réservoir d'essence ou du carburateur, sous peine de produire un incendie.

Lorsqu'il s'agit d'allumer des phares ou des lanternes, phares à pétrole, à essence ou à acétylène, on peut agir plus simplement encore en reliant à une bougie un fil isolé qui sera dénudé à l'autre extremité. On place la came d'allumage comme précédemment et on produit une étincelle entre le fil dénudé et le bec du phare, cette étincelle suffit pour allumer le pétrole ou l'acétylène. On obtient un meilleur résultat si l'on a eu soin de monter sur le bec lui-même, un fil de cuivre qui devra être placé au-dessus de la mèche du bec.

Pour faire cette opération sur une lanterne à acétylène, il faut avoir soin d'ouvrir en grand la porte du phare pour éviter l'explosion inévitable qui se produira si l'on ne fait pas un courant d'air.

Ce n'est que lorsque le bec est allumé que l'on peut refermer la porte de la lanterne, la flamme de l'acétylène résiste bien pendant un certain temps au soufflage, même s'il est produit par un courant d'air assez violent.

Docteur MÉRIAC.

Un vœu de la Société de thérapeutique

M. Lematte a demandé, à propos de deux médicaments récemment inscrits au Codex (qui sont en réalité des spécialités) que ne puisse être inscrit aucun médicament dont le mode de préparation n'est pas entièrement exposé (ce qui n'est pas le cas pour les deux produits en question).

« Car, dit à peu près M. Lematte, on ne peut indiquer une substance sans en donner le mode de préparation, ou alors il faut dire où on peut se la procurer, ce qui reviendrait à donner l'adresse du fabricant ; comme en réalité toute le monde la connaît cela revient au même et c'est une véritable publicité déguisée. »

Cette communication a fait l'objet d'un vœu de la Société.

Les derniers livres parus

Les Grands Syndromes respiratoires, fascicule I. par Emile Sergent. 308 pages avec figures dans le texte. 20 fr. (Gaston Doin, éditeur, 8, place de l'Odéon, Paris-6e).

Ce volume est le premier d'une nouvelle Collection : « la Bibliothèque des grands syndromes » dirigée par le professeur H. Roger, de la Faculté de médecine de Paris.

L'auteur, s'inspirant de l'esprit de cette Collection, ne s'est pas astreint à décrire tous les syndromes qui peuvent être observés dans les diverses affections de l'appareil respiratoire : il lui a paru qu'il serait moins banal et, certainement, plus utile de ne retenir que ceux de ces syndromes qui sont le plus nettement individualisés, et, plus particulièrement, ceux qui ont été l'objet, dans ces derniers temps, de recherches nouvelles.

M. Sergent a divisé son programme en deux parties ; chacune formera un volume.

Dans ce premier volume il a groupé les grands syndromes qui résultent, d'une part, des lesions des voies respiratoires supérieures et des bronches et d'autre part, des troubles fonctionnels de l'acte respiratoire. L'auteur a commencé par définir le *Rôle du rhino-pharynx* dans la respiration et par montrer le retentissement qu'exercent ses altérations sur la fonction respiratoire ; il a été ainsi amené à étudier le *Syndrome d'insuffisance respiratoire*, les *Rhino-bronchites descendantes*, l'*Asthme*, le *Syndrome bronchite chronique et emphysème*, la *Dilatation des bronches*.

NOUVELLES BRÈVES

La session de 1924 des Journées médicales de Bruxelles a été fixée aux 29 et 30 juin, 1er et 2 juillet. Pour renseignements, s'adresser au docteur René Beskers, 36, rue Archimède, à Bruxelles.

C'est le 20 janvier que sera remis au professeur Merklen le souvenir que lui ont offert ses élèves et ses amis à l'occasion de sa nomination à la Faculté de Strasbourg.

MM. L'Hirondelle et Darcissac ont été nommés darmatologistes des hôpitaux de Paris.

LE PALMARÈS de l'Académie de Médecine

(Suite de la page 6)

Service de l'hygiène de l'enfance

Rappels de médailles d'or, à : MM. les docteurs Caniescasse, à Saint-Arnoult (Seine-et-Oise) ; Ledé, à Paris.

Médailles de vermeil, à : M. le docteur Dubief, médecin en chef des services d'hygiène à la Préfecture de police, à Paris.

Médailles d'argent, à : M. le docteur Faure (R.), inspecteur départemental du Lot-et-Garonne, à Agen.

Médailles de bronze, à : MM. les docteurs Dabout, médecin inspecteur de la protection des enfants du premier âge, Paris ; Jan, médecin inspecteur de la Loire-Inférieure, à Nantes ; Mingot, médecin inspecteur de la Seine-Inférieure, à Rouen ; Poulien, médecin inspecteur de l'Orne, à Alençon ; Vermorel, médecin de la crèche Sainte-Philomène, Paris.

Le contrôle des œuvres d'Assistance de Prévoyance et d'Hygiène

M. Paul Strauss, ministre de l'hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, vient d'adresser aux préfets une circulaire relative au renforcement du contrôle des œuvres d'assistance, de prévoyance et d'hygiène

De ce document nous détachons les intéressantes indications suivantes :

Le nombre des hôpitaux et hospices dépasse actuellement 1.860 ; il existe en outre 82 asiles publics d'aliénés ou asiles privés et 12 quartiers d'hospices faisant fonctions d'asiles publics, 22.000 bureaux de bienfaisance, 170 bureaux municipaux d'hygiène, 460 dispensaires antituberculeux, 57 sanatorium publics et assimilés, 67 sanatorium privés, 61 préventoriums, 222 consultations antivénériennes, 388 œuvres diverses de bienfaisance subventionnées, 1459 œuvres de protection de la maternité et de l'enfance subventionnées (consultations de nourrissons, gouttes de lait, crèches, etc...), 150 Offices d'habitations à bon marché, 627 sociétés de même ordre, 127 sociétés de crédit iimmobilier, 27.756 sociétés de secours mutuels, 558 caisses d'épargne, 47 Monts-de-Piété, etc...

Ce sont là des chiffres intéressants dont il faut encourager l'accroissement, mais qui imposent la nécessité d'un contrôle.

Vouloir faire un journal est bien ; réussir à en faire un qui ait une note personnelle c'est beaucoup plus difficile ; les prospectus des firmes pharmaceutiques qui naissent chaque jour sous forme de périodiques sont là pour vous le prouver.

22

LE CALVAIRE D'UN DOCTEUR

GRAND ROMAN DE MŒURS MÉDICALES

Par Johannès GRAVIER

(Suite)

Trialoup, intrigué, la laisse manœuvrer tout à son aise. Bien que désintéressé dans la question, le fait d'être recherché par cette jeune femme, belle et riche, lui cause un certain plaisir, un certain orgueil.

Il n'a donc pas réussi auprès de Christiane par hasard ? Il peut plaire à d'autres ? Evidemment, il ne songe point à abuser, ni même à user de la découverte, mais elle le ravit et le rehausse dans sa propre estime.

Aussi, contre son habitude, se montre-t-il galant.

Encouragée, Madame Martin pérore. Ce doit être d'ailleurs une comédienne admirable. Le regard, la voix, l'expression de la physionomie se transforment chez elle à volonté. Pendant l'entretien, elle se montre tour à tour rêveuse, hautaine et touchante.

Elle soupire langoureusement pendant que le docteur l'ausculte. Une odeur puissante se dégage de tout son être : parfum d'ambre royal.

La jeune femme bavarde longtemps donnant force détails sur elle. Elle s'attarde sur la situation fausse, à Paris, d'une veuve jeune et riche, sur les ennuis de la solitude.

Parfois, elle s'interrompt :

— Mais je vous retiens, docteur.

Elle continue ses papotages.

Un coup de sonnette la décide enfin à la retraite.

Auparavant, comme les autres fois, elle laisse un louis sur le bureau de Pierre.

A son grand étonnement, il aperçoit M. Desenne au salon d'attente. Le commissaire-priseur arbore un air plus digne, plus grave que de coutume.

Ils se serrent cordialement la main.

Après quelques phrases insignifiantes, Desenne attaque d'un ton sérieux :

— Mon cher ami, vous ne m'en voudrez point d'accomplir un devoir forcé, partant pénible.

Nous vous aimons, nous vous estimons beaucoup, ma femme et moi. Personnellement, je vous ai une grosse dette de reconnaissance.

— Oh !

— Sans vous, je ne serais certainement plus de ce monde. Tout cela fait que, peut-être inconsidérément, dans le grand plaisir de vous recevoir, nous avons oublié que nous avions une jeune fille.

Trialoup veut répondre.

— Oh ! ne vous méprenez pas ; nous rendons grâce à la parfaite correction de votre attitude. Mais les jeunes filles ont le caractère un peu romanesque. La présence chez nous d'un garçon de votre âge, de votre valeur, de votre distinction, peut créer un danger ? En tout cas, dans notre entourage, on pourrait jaser, s'étonner... Je viens donc vous supplier d'espacer un peu vos visites.

Pierre ne s'émeut point. Au ton de M. Desenne, il sent que l'autre n'a pas tout dit. En effet, le commissaire-priseur a, dans son trouble, clôturé maladroitement l'entretien. Il cherche à le rouvrir :

— Nous aurions pu ne rien laisser paraître et, comme on le fait souvent, vous éloigner petit à petit insensiblement. Nous avons trop d'estime pour vous pour agir de la sorte. D'accord avec ma femme, que j'ai consultée, nous avons été d'avis de vous prévenir en toute franchise.

Historiquement, les choses ne se sont pas passées ainsi.

Mme Desenne a pénétré le secret de sa fille, Sa gaîté, sa fièvre, ses yeux brillants l'ont trahie. Interrogée doucement, maternellement, elle a tout confessé. A la suite de quoi, Desenne a été dépêché rue d'Amsterdam avec des instructions précises.

— Je serais désolé, nous serions désolés que vous voyiez un congé dans nos paroles. Nous vous aimons beaucoup. Mais c'est notre devoir de parents ; Christiane est jeune, — ressasse sur tous les tons Desenne qui s'empêtre devant le mutisme de Pierre.

— Cher Monsieur, dit enfin le docteur, je me rends à vos raisons. Je n'ai plus qu'à m'incliner et à vous remercier de tous les témoignages de sympathie dont vous m'avez comblé.

— C'était si naturel...

— Je n'ajoute plus un mot. Si j'eusse été ou plus riche ou plus connu, si j'eusse été tout autre chose qu'un obscur médecin, je vous eusse demandé de retourner chez vous à un autre titre.

— Comment cela ?

— Je n'ai été, je ne pouvais pas être insensible à la beauté, au charme, aux qualités de Mademoiselle Christiane. D'un autre côté j'ai su apprécier les grands mérites des siens. J'aurais sollicité l'honneur d'entrer dans une telle famille.

— Ceci change peut-être la thèse.

— En aucune façon, malheureusement. Je suis pauvre.

— Vous avez ce qui vaut mieux, du talent, de l'avenir.

— Tout cela, vous le savez, est problématique ; en tous cas, à très longue échéance. D'un autre côté, mes parents m'ont vu à contre cœur choisir la profession de médecin. Ils ne m'aideront pas.

— Je le sais. Ils ne s'opposeront cependant pas à votre mariage.

Pierre sourit :

— Non, certes.

— Alors ?

— Ensuite, je n'appartiens point à votre monde. Les miens sont des paysans... très arriérés, avec des vieilles manières d'autrefois. Des paysans à leur aise, si vous voulez, mais des paysans dans toute la force du mot.

(A suivre)





Le Gérant : Dr CRINON.

Paris-Limoges. — Imp. R. GUILLEMOT et L. de LAMOTHE